

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสื่อสารเป็นกระบวนการสร้างความเข้าใจ ความหมายร่วมกันความคล้ายคลึงกันให้เกิดขึ้นระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ซึ่งทั้งสองฝ่ายต้องมีวัตถุประสงค์ในการสื่อสารที่สอดคล้องกัน การสื่อสารจึงจะประสบผลสำเร็จ การสื่อสารที่ปรากฏอยู่ในสังคม อาจแบ่งออกได้หลายลักษณะ ประโยชน์ และข้อจำกัดในการใช้แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบการสื่อสาร คือ ผู้ส่งสาร เนื้อหาหรือสาร ช่องทาง และผู้รับสาร การสื่อสารเป็นทั้งเครื่องมือและวิธีการในการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างใดอย่างหนึ่งทั้งต่อปัจเจกบุคคล กลุ่ม องค์กร และต่อท้องถิ่น สังคม

การสื่อสารสุขภาพ คือ ศิลปะและเทคนิค กลยุทธ์การสื่อสารในการบอกกล่าว การแจ้ง การให้การศึกษา การให้การเรียนรู้ รวมทั้งการสร้างอิทธิพล และการจูงใจ ที่มุ่งเผยแพร่เนื้อหา ข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ การป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ การสร้างเสริมสุขภาพ นโยบายการดูแลสุขภาพ ธุรกิจสุขภาพ คุณภาพชีวิตและสุขภาพของแต่ละบุคคลในสังคม ผ่านสื่อต่างๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายและประชาชนทั่วไปได้รับรู้ สนใจ ตระหนักในเรื่องของสุขภาพโดยเป็นกระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร (วาสนา จันทรสว่าง 2548; WHO (AMRO/PAHO) Washington, 1996 อ้างถึงใน กมลรัฐ อินทรทัศน์ ม.ป.ป.: 3; Ratzan and others, 1994; Freimuth and others, 1998; Tufts University School of Medicine & Emerson College, 1994; สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข 2551; ปาจริย์ ณะสมบุญกิจ 2551)

กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มโครงการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือที่เรียกกันโดยทั่วไปคือ อสม. ในปี พ.ศ.2520 จนถึงปัจจุบัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้มีส่วนร่วมในการให้ความช่วยเหลือประชาชนให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีช่วยให้ประเทศชาติลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ไม่จำเป็นลงได้อย่างมหาศาลโดยทำหน้าที่ในการ “แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี” ซึ่บริการ ประสานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน และทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี” ด้วยความวิริยะอุตสาหะ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพภาคประชาชน 2550) กระจายอยู่ทั่วประเทศทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทที่อาสาเข้ามาทำงานด้านสุขภาพ ในชุมชนด้วยความสมัครใจ ผ่านการฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เป็นผู้ที่ต้องเสียสละแรงกาย

แรงใจ เวลา ทุนทรัพยากรในการทำงานโดยไม่ได้รับค่าตอบแทนใดๆ และจากการทำงานอย่างต่อเนื่องยาวนานจนได้รับการยอมรับว่า อสม. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้กระตุ้นเตือน และส่งเสริมชักชวนให้พี่น้องประชาชนดูแลสุขภาพและป้องกันโรค โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง (วินัย แก้วพรหม 2553: 176)

กระทรวงสาธารณสุขยังได้ชี้ชัดถึงความเกี่ยวข้องของ อสม. กับงานสื่อสารเพื่อพัฒนาสุขภาพะ ซึ่งได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของ อสม. ไว้ว่า “มีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การสื่อสารข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพ และจัดกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้านและชุมชน” (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน 2540: 15-16)

เมื่อพิจารณาถึงความเกี่ยวข้องของ อสม. กับเรื่องสุขภาพะในชุมชนอย่างชัดเจน และพิจารณาในด้านการสื่อสารจะเห็นว่า อสม. เป็นสื่อบุคคลที่ได้รับความไว้วางใจจากชุมชนให้ทำหน้าที่เป็นแกนนำสุขภาพ

อสม. ในฐานะสื่อบุคคล จึงเป็นผู้ใช้การสื่อสารในการพัฒนาสุขภาพะของคนในชุมชน โดยเฉพาะในเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่ใช้ระยะเวลานานจึงจะเห็นผล รวมทั้งต้องเกิดความตระหนัก จึงจะส่งผลถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งในเรื่องนี้โรเจอร์และสเวนนิ่ง (Rogers and Svenning, 1969) ได้ทำการศึกษา พบว่าการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ในกรณีที่ผู้ส่งสารเป็นผู้ที่มีความน่าเชื่อถือสูง ซึ่งหมายถึงระดับของความรู้ดีกว่าผู้ส่งสารเป็นผู้ที่น่าไว้วางใจและมีความเชี่ยวชาญ และพบว่า สื่อมวลชนจะมีบทบาทแค่เพียงให้ข้อมูลข่าวสารเท่านั้น แต่ในขั้นของการลงมือปฏิบัติและการเสริมแรงตอกย้ำให้การปฏิบัตินั้นลงทนถาวรต้องอาศัยสื่อบุคคลเท่านั้น

สื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพ ใช้ง่ายและสะดวก มีค่าใช้จ่ายน้อย อยู่ติดกับชุมชน และเป็นสื่อที่มีมาก่อนสื่อประเภทอื่นๆ ซึ่งมีความคุ้นเคยใกล้ชิดสนิทสนม การไว้นื้อเชื่อใจ รวมทั้งลดช่องว่างระหว่างวัฒนธรรมและมีผลประโยชน์ร่วมกันกับประชาชนทั่วไปในชุมชน รวมทั้งสื่อบุคคลเป็นสื่อเพื่อพัฒนาสังคมชุมชนได้อย่างแท้จริง (กาญจนา แก้วเทพ และคณะ 2549)

ลาซาเฟลด์ และแมนเซล (Lazarsfeld and Manzel, 1963) ได้ให้เหตุผลเกี่ยวกับสื่อบุคคลในความมีประสิทธิภาพของการสื่อสารระหว่างบุคคลไว้ว่า เป็นการพูดคุยแบบเป็นกันเองส่วนตัว ทำให้ผู้พูดและผู้ฟังเกิดความเป็นกันเอง และทำให้ผู้ฟังยอมรับความคิดเห็นของผู้พูดง่ายขึ้น และเป็นการสื่อสารแบบเห็นหน้ากัน ทำให้ผู้พูดสามารถดัดแปลงเรื่องราวต่างๆ ให้ตรงกับความ

ต้องการของผู้ฟังได้ และเป็นการสื่อสารที่ส่งผลให้เห็นทันที ในกรณีที่ต้องการชักชวนให้ผู้ฟังตัดสินใจเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

สื่อบุคคลในงานสาธารณสุขมูลฐานหรืออาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จึงมีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อการเผยแพร่ความรู้ ทักษะคติไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อันเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จึงนับว่าเป็น “สื่อบุคคล” ที่มีพลังอันมหาศาลในการสื่อสารสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อกระตุ้นการเสริมสร้างสุขภาพและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน

อสม. จึงจำเป็นต้องมีความรู้และสามารถถ่ายทอดความรู้ รวมทั้งการปฏิบัติตัวซึ่งถือว่าเป็นการสื่อสารโดยตัว อสม. เป็นสื่อสาริต มีความสามารถทำหน้าที่ในการประสานงานระหว่างชุมชน กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้การทำงานเป็นทีม การค้นหาปัญหา การทำแผน การทำกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น ล้วนต้องมีการใช้การสื่อสารเข้ามาช่วยในการปฏิบัติงานให้สามารถดำเนินงานได้ ซึ่งจะประสบความสำเร็จหรือไม่ ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถหรือสมรรถนะด้านการสื่อสารของ อสม.

จากการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทยจะเห็นได้ว่า อสม. มีบทบาทสำคัญในด้านการสื่อสารสาธารณสุข การเผยแพร่ความรู้ การวางแผนประสานกิจกรรมสาธารณสุข ส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เป็นตัวกลางการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพ เพื่อรองรับปัญหาสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้นและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาในบทบาทหน้าที่ตามมาตรฐานสมรรถนะ อสม. (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2554: 17-18) คือ (1) สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อพัฒนาและแก้ปัญหาที่สอดคล้องกับพื้นที่ (2) สามารถเป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้น พันฟูสมรรถภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค (3) สามารถสร้างและบริหารเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพแบบหุ้นส่วน (4) สามารถรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ตื่นตัวและรับผิดชอบต่อตนเอง ชุมชนและสิ่งแวดล้อมของชุมชน (5) สามารถเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ ที่จะมียผลกระทบต่อสุขภาพ (6) สามารถสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน (7) สามารถสร้างโอกาสให้เด็ก เยาวชน แก่นนำอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน

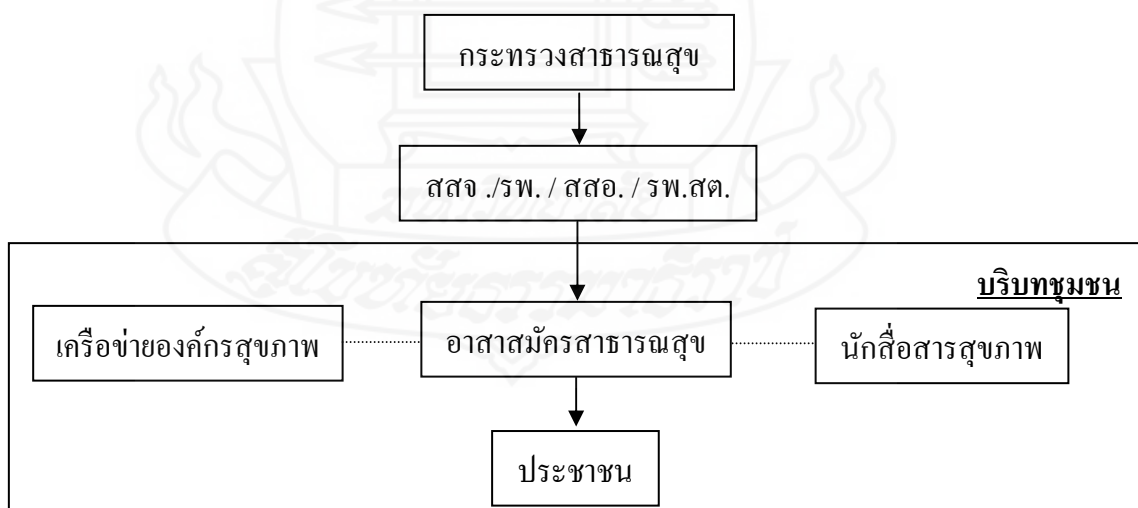
อสม. จึงนับเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานที่มีการใช้การสื่อสารในการปฏิบัติงานเพื่อการถ่ายทอดความรู้ การปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพที่เหมาะสมไปสู่ประชาชนในชุมชน และการพัฒนา อสม. นั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาศักยภาพการสื่อสาร หรือการพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพในชุมชนให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของงานสาธารณสุขมูลฐาน

การสื่อสารภายในตน หมายถึง การสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในตนเองของบุคคลแต่ละคน เพื่อให้ความหมาย ตีความสิ่งต่างๆ ที่เป็นสิ่งเร้าที่อยู่ภายในตัวบุคคลและสิ่งเร้าภายนอก ตาม ประสบการณ์ที่แต่ละคนมีอยู่ และเป็นกระบวนการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในคนคนเดียว ที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร ด้วยการคิดในรูปแบบต่างๆ ด้วยการทำงานของสมองและระบบประสาท เป็น จุดเริ่มต้นที่สำคัญของการสื่อสารระดับต่างๆ และผู้ที่สามารถสื่อสารภายในตนเองและผู้อื่นที่ดี คือ ผู้มีจิตมีใจที่ฝึกดีแล้ว (จิตพัฒนา เอี่ยมนิรันดร์ 2555: 2-3)

การเข้ารหัส การถอดรหัสสารในการสื่อสารภายในตัวบุคคลจึงเกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ผ่านกระบวนการรับรู้ข่าวสาร หรือ อัจฉนสาร และการตีความตามประสบการณ์ของแต่ละคนการสื่อสารภายในตัวบุคคลจึงนับเป็นการสื่อสารที่มีความสำคัญยิ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการสื่อสารระดับต่างๆ (บุษบา สุธีธร 2546: 318)

ดังนั้น การพัฒนา อสม. จะต้องเริ่มจากการพิจารณาจากภายในตนเองก่อน เกี่ยวกับการสื่อสารภายในตน หรือการสื่อสารในบุคคลกับการพัฒนาศักยภาพตนเองในการปฏิบัติงาน ให้สู่เป้าหมายของความสำเร็จที่วางไว้ โดยสิ่งเร้าที่อยู่ภายในตัวบุคคล คือ การคิดแบบต่างๆ แนวคิดเกี่ยวกับตนเอง แก่นกลางบุคลิกภาพ แก่นกลางเอกลักษณ์ สติปัญญา อารมณ์ กายภาพ และสิ่งเร้าภายนอก คือ การรับรู้ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย/ใจ ตามประสบการณ์ที่ แต่ละคนมีอยู่

กระบวนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

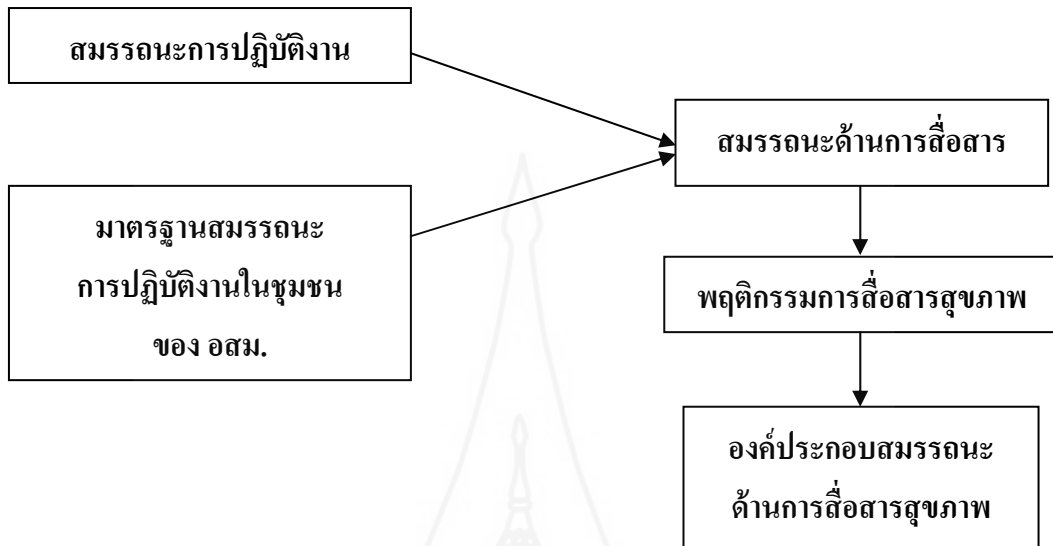


ภาพที่ 1.1 กระบวนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

จากภาพที่ 1.1 สรุปได้ว่า กระบวนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุข เริ่มจากการรับนโยบายด้านสาธารณสุขมูลฐานจากกระทรวงสาธารณสุข โดยกระทรวงสาธารณสุขจะเป็นผู้กำหนดนโยบายไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสุขภาพ และสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน โดยอสม.จะต้องร่วมปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขในชุมชน มีการประสานงานกับเครือข่ายองค์กรสุขภาพ และนักสื่อสารสุขภาพในชุมชน ในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง อสม. จึงมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับประชาชนในชุมชนในการดำเนินงานการสื่อสารสุขภาพกับประชาชน โดยมีกลุ่มเครือข่ายองค์กรสุขภาพ และนักสื่อสารสุขภาพอื่นๆ ในชุมชนเป็นส่วนเชื่อมโยง ประสานงาน สนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขให้ประสบผลสำเร็จ

สมรรถนะ หมายถึง กลุ่มของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ ทักษะบุคลิกภาพ และค่านิยม ของบุคคลที่จำเป็นในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยพฤติกรรมและผลของการปฏิบัติงานจะขึ้นอยู่กับบุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งจะสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบได้ รวมทั้งมีผลกระทบต่องานหลักของตำแหน่งงาน ทั้งนี้กลุ่มของความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะส่วนบุคคลดังกล่าว จะมีความสัมพันธ์กับผลงานของตำแหน่งงานนั้นๆ และสามารถวัดผลเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และเป็นสิ่งที่สามารถสร้างเสริมขึ้นได้ โดยการฝึกอบรมและการพัฒนา โดยผู้ที่สมรรถนะสูงจะทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ผลงานที่โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในสถานการณ์ที่หลากหลายกว่า และได้ผลงานดีกว่าผู้อื่น (McClelland อ้างถึงใน สุกัญญา รัชมิธรรมโชติ 2549; สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน 2547; อานนท์ ศักดิ์วีระชัย 2547; สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2548) เพื่อให้เห็นภาพรวมถึงการศึกษาวิจัย จึงนำเสนอกรอบแนวทางการศึกษา ดังนี้

กรอบแนวความคิดหลักของการศึกษา



ภาพที่ 1.2 กรอบหลักของการศึกษา

จากภาพที่ 1.2 แสดงให้เห็นว่า สมรรถนะคือ คุณลักษณะพื้นฐานที่มีอยู่ในตัวบุคคลที่ผลักดันให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดในกลุ่มของความรู้ ทักษะ ทักษะ และแรงจูงใจ หรือแรงขับภายในแต่ละบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีอิทธิพลผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้นๆ เป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบที่ซ่อนอยู่ภายในอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งสามารถผลักดันให้อาสาสมัครสาธาณสุขนั้น สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนด ในงานที่ตนรับผิดชอบและจำเป็นในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับการปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์งานสาธารณสุขมูลฐานที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ การสร้างและบริหารเครือข่าย การรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม การริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ การสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน และการสร้างโอกาสให้เด็ก เยาวชน แก่นานอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อให้กิจกรรมต่างๆ เข้าถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายในชุมชนได้อย่างทั่วถึง เหมาะสมกับสภาพปัญหาสุขภาพของคนในชุมชน

จากการทบทวนและสังเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการศึกษาในประเด็นปัญหาศักยภาพในการปฏิบัติงาน และการศึกษาปัจจัยที่

เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า “การสื่อสาร” เป็นตัวแปรหนึ่งหรือปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยเฉพาะการสื่อสารด้านภาวะผู้นำ ทักษะการสื่อสารสุขภาพ การจูงใจ การโน้มน้าวใจ การเรียนรู้ และการทำงานเป็นทีม แม้จะมีการกำหนดคุณสมบัติพื้นฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขไว้ แต่ก็ยังเป็นเพียงการกำหนดคุณสมบัติพื้นฐานของบุคคลเท่านั้น

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข (อดิศักดิ์ ปลอดถัย 2548; ศิริรัตน์ มัชฌิ 2548; อนันต์ มลารัตน์ 2551) พบปัญหาของการพัฒนาศักยภาพ คือ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการสื่อสาร ด้านการจูงใจ ด้านการเรียนรู้ ด้านการทำงานเป็นทีม การถ่ายทอดความรู้ การมีส่วนร่วมของชุมชน การจัดการเครือข่ายชุมชน การประสานงาน สัมพันธภาพ และการจัดการ จะเห็นได้ว่าปัญหาในการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข มีมิติที่หลากหลาย รวมทั้งมีมิติทางด้านการสื่อสารที่เป็นปัญหาในการพัฒนาศักยภาพรวมอยู่ด้วย

ผลการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อัจฉรา ชาติกานนท์ 2542; ประภา วุฒิกุล 2547; พรธนา ศรีพิทักษ์ 2551; ธวัชชัย วีระกิตติกุล 2552) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคือ การสนับสนุนการปฏิบัติงาน สำหรับปัจจัยการปฏิบัติงาน พบว่า ความรู้ ทักษะ ค่านิยม รายได้ ระยะเวลาการเป็น อสม. ความพึงพอใจ การรับรู้ความสามารถตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม สัมพันธภาพกับบุคคลอื่นและแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่

สำหรับแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (เอกมน โลหะญาณวารี 2547; พรพันธ์ คชเดช 2550; วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์ และทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม 2551; เอกรินทร์ โปตะเวช 2551; อมรมิตร มงคลเคหา 2552) คือ ด้านการยอมรับนับถือ ด้านสัมพันธภาพ ด้านการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เจตคติในงานสาธารณสุขมูลฐาน การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ความต้องการ ความพึงพอใจ ผลประโยชน์ตอบแทน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน การดำเนินงานสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุข (เฉลิมศรี สะมะโน 2546; ปิยะฉัตร ปาลานุสรณ์ 2549; สุณีพร จูทะโกสิทธิ์กานนท์ 2551; รุ่ง วงศ์วัฒน์ 2551; ดิลก แดงทอง 2551; คุณภาพ คงเจือ 2552) คือ บุคลิกภาพ สัมพันธภาพ ระดับการศึกษามัธยมศึกษาขึ้นไป อาชีพค้าขาย ความพึงพอใจต่อการได้รับการสนับสนุน อายุของ อสม. การนิเทศติดตาม การผลิตสื่อ การอบรม การสร้างเครือข่าย การสร้างขวัญกำลังใจ การจัดหาอุปกรณ์ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การแสวงหาข่าวสาร กลยุทธ์การสื่อสาร ความเสียสละ การให้ความร่วมมือ การสื่อสารด้วยวาจา มนุษยสัมพันธ์ และการทำงานเป็นทีม และจากการศึกษาประสิทธิภาพ การสื่อสารของสื่อบุคคล

(ชวนพิศ ชุขรัญ 2547) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการสื่อสาร คือ ความน่าเชื่อถือ ใ้วางใจ ความสามารถในการสื่อสาร ความน่าสนใจของการสื่อสาร การประเมินผู้รับสาร ความเหมาะสมของช่องทางการสื่อสาร และความถูกต้องของสาร

การสื่อสารเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ (Apfel Franklin, 1998) ประกอบด้วยคุณลักษณะ (1) ความสามารถในการเข้าถึงเนื้อหาด้านสุขภาพ (2) ความต่อเนื่องและการทวนซ้ำ (3) ความถูกต้องของเนื้อหาข้อมูล (4) ความเชื่อถือได้ของเนื้อหาข้อมูล (5) ความสามารถในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นคนจำนวนมาก (6) ความต่อเนื่องของเนื้อหาข้อมูล (7) การเท่าทันต่อเวลา (8) ความสมดุลเนื้อหาข้อมูล และวิธีการต้องมีความเที่ยงตรง (9) ความเหมาะสมกับความแตกต่างในเชิงวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อม (10) ความสามารถในการสื่อสารความเข้าใจ (11) การมีแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ (12) การเชื่อมประสาน

สภาพปัญหาการสื่อสารและรูปแบบการถ่ายทอดข่าวสาร ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุข และจากการศึกษาของจรรยา รัตนวิภา และอุทิศ จิตเงิน (2548) ได้ศึกษาเรื่องการประเมินความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการด้านสุขภาพด้วยตนเอง พบว่า ด้านองค์กร กำลังคน เจ้าภาพและภาคีเครือข่ายส่วนใหญ่ อยู่ในระดับดี ด้านกองทุนสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ด้านกระบวนการทำแผน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ด้านการถ่ายทอดข่าวสารความรู้ และการมีแหล่งเรียนรู้ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และด้านการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน โดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ส่วนด้านที่ควรปรับปรุงมากที่สุด คือ ด้านการถ่ายทอดข่าวสาร ความรู้ และการมีแหล่งเรียนรู้ (ลิขิต นวลเพ็ง เบญจพล แสงไสว และณัฐฉิ ใผ่ผาด 2551) ศึกษาเรื่องรูปแบบการถ่ายทอดความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แม่บ้าน และนักเรียนเพื่อสร้างเครือข่ายด้านมะเร็งในหมู่บ้าน โนนไฮ ตำบลโพงาม อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า รูปแบบการถ่ายทอดความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ใช้มากที่สุด คือ พุดให้ฟัง ซึ่งเป็นวิธีที่ อสม. จะนัดมากที่สุดจากการประชุมกลุ่ม อสม. (กัญญาดา ประจุศิลป์ อนุชัย ชีระเรืองไชยศรี และคณะ 2551) ศึกษาเรื่องการพัฒนาชุมชนสื่อสารสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนสื่อสารสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต คือปัญหาด้านความพร้อมของศักยภาพของบุคลากร โดยพบว่าบุคลากรสุขภาพขาดความรู้ในการสร้างฐานข้อมูลสุขภาพหรือไม่มีเวลาที่จะใช้อินเทอร์เน็ต ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ส่วนมากยังขาดความรู้ในการใช้อินเทอร์เน็ตและทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์

จากข้อสังเกตสำคัญอันนำมาซึ่งความจำเป็นในการวิจัยเรื่อง สมรรถนะด้านสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น คือ การสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน แต่เป็นเพียงการนำเสนอในลักษณะข้อค้นพบเท่านั้น นอกจากนี้

ผลงานวิจัยส่วนใหญ่เน้นการศึกษาในภาพรวม และเป็นเรื่องเฉพาะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข แต่ยังไม่ได้ศึกษาเจาะลึกถึง “สมรรถนะด้านการสื่อสาร” ที่จะส่งผลต่อระดับขีดความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างไร จึงมุ่งแสวงหาองค์ประกอบและตัวชี้วัดคุณภาพเพื่อเป็นแนวทางให้กับกระทรวงสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข นำไปกำหนดเป็นเกณฑ์หรือตัวบ่งชี้ด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งสามารถใช้เป็นกรอบสำหรับการพัฒนาบุคลากรและการประเมินผลงานด้านอาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างแรงกระตุ้นให้เกิดความรู้ ความสามารถหรือศักยภาพด้านการสื่อสารสุขภาพสำหรับการปฏิบัติงานในชุมชน ส่งผลต่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทำให้กระทรวงสาธารณสุขมีอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีคุณภาพ

จากการศึกษาแนวคิด หลักการ ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า สมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสาร ความรู้ ทักษะการสื่อสาร แรงจูงใจในการสื่อสาร และการรู้จักตนเอง ดังแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการศึกษา ดังต่อไปนี้

แนวคิดการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพของแอปเฟล แฟรงคลิน (Apfel Franklin, 1998) ที่กล่าวถึงคุณลักษณะที่สำคัญของการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การเข้าถึงเนื้อหาด้านสุขภาพ ความต่อเนื่องและการทวนซ้ำ ความถูกต้องของเนื้อหา/ข้อมูล ความเชื่อถือได้ของเนื้อหา/ข้อมูล ความสามารถในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ความต่อเนื่องของเนื้อหา ข้อมูล การเท่าทันต่อเวลา ความสมดุลของเนื้อหาข้อมูล ความเหมาะสมกับความแตกต่างในเชิงวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อม ความสามารถในการสื่อสารความเข้าใจ การมีแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ และการเชื่อมประสาน โดยผู้วิจัยมุ่งศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขไทยในการนำไปเป็นปัจจัยและองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ

ทฤษฎีการให้เหตุผล (Attribution theory) เน้นอธิบายพฤติกรรมการสื่อสารในเวลาต่อมา ระบุว่า เหตุผลที่สามารถนำมาใช้ในการอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์อาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภทคือ 1) เหตุผลจากภายในตัวเอง (personal attributes) เช่น บุคลิกภาพ ความรู้ ความสามารถ ความต้องการ ฯลฯ ของคนผู้นั้น 2) เหตุผลเหนือการควบคุมเป็นปัจจัยภายนอก เช่น สถานการณ์ต่างๆ หรือสภาพแวดล้อม สำหรับสาเหตุที่มาจากส่วนบุคคล ถูกแยกออกเป็น 2 สาเหตุย่อย คือ สาเหตุที่เป็นแรงจูงใจให้พยายามทำ และที่เป็นความสามารถ สาเหตุย่อยทั้งสองส่วนนี้จะสัมพันธ์กันในลักษณะที่ว่าบุคคลจะไม่มีพฤติกรรมใดๆ ถ้าบุคคลนั้นขาดแรงจูงใจ ได้แก่ ความต้องการจะทำหรือขาดความสามารถที่จะทำได้ โดยมุ่งศึกษาถึงเหตุผลจากภายในตัวเองของอาสาสมัครสาธารณสุข

(personal attributes) เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสมรรถนะของ อสม. ที่ เป็นความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขในการให้เหตุผลต่อพฤติกรรมของตัวเองในการปฏิบัติงานในชุมชน

แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถเชิงสมรรถนะ คือ กลุ่มของความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และ แรงจูงใจ หรือแรงขับภายในแต่ละบุคคลของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลอย่างต่อเนื่องต่อการสัมฤทธิ์ผลของการทำงาน ของบุคคลนั้นๆ เป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้น สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนด ในงานที่ตนรับผิดชอบ ที่จำเป็นในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งศึกษาถึงกลุ่มของความรู้ ทักษะ การสื่อสาร และแรงจูงใจในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขว่ามีระดับพฤติกรรมการใช้ความรู้ ทักษะ การสื่อสาร และแรงจูงใจในการสื่อสารสำหรับการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพว่ามีสมรรถนะเป็นอย่างไร เพื่อนำมาศึกษาถึงองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการพัฒนาศักยภาพหรือสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน

ทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง (Theory of self-concept) คือ การรับรู้โดยรวมทั้งหมดเกี่ยวกับความคิด ตลอดจนภาพลักษณ์ด้านต่างๆ ที่เรามีต่อตัวเราเอง เป็นภาพรวมเกี่ยวกับตัวเองที่เกิดขึ้นจากความรู้ ความเชื่อ ทักษะ ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับตนเองประกอบขึ้นด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบคือ ความเชื่อ ทักษะ และการให้คุณค่าหรือค่านิยม แนวคิดเกี่ยวกับการรู้จักตนเอง มี 3 ลักษณะ คือ อุปนิสัยของตนเอง ลักษณะส่วนรวมของตนเอง และบทบาทของตน (กัลยา สุวรรณแสง 2533) ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน โดยมุ่งศึกษาถึงความเชื่อ ทักษะ และการให้คุณค่าหรือค่านิยม ที่เกี่ยวข้องกับอุปนิสัยของตนเอง ลักษณะส่วนรวมของตนเอง และบทบาทของตนของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อที่จะทราบถึงการสื่อสารภายในบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุข และนำมาศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพว่าเป็นอย่างไร

จากปรากฏการณ์และปัญหาดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขมีความเกี่ยวข้องกับการสื่อสาร โดยตัวอาสาสมัครสาธารณสุขนับเป็นสื่อบุคคลที่มีความสำคัญและใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชนในการปฏิบัติงานเพื่อถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไขปัญหาสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน เสริมสร้างสุขภาพในชุมชน รวมทั้งการสื่อสารเข้ามาเป็นบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน จึงจำเป็นต้องมีความสามารถหรือสมรรถนะด้านการสื่อสารที่เกี่ยวกับความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร ทักษะทางการสื่อสาร แรงจูงใจในการสื่อสารที่เกี่ยวข้องเนื่องในการปฏิบัติงานตามกรอบมาตรฐานของอาสาสมัคร

สาธารณสุขเพื่อให้บรรลุผลในการปฏิบัติงานเกิดพฤติกรรมการสื่อสารสุขภาพที่มีคุณภาพ มีประสิทธิผล และประสิทธิภาพ โดยการนำองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพไปปรับใช้หรือประยุกต์ ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง มุ่งสู่การมีสุขภาพที่ดีของคนในชุมชน

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ โดยมีปัญหาการวิจัย คือ องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพเป็นอย่างไร ทั้งนี้เพื่อค้นหาปัจจัยและองค์ประกอบ ที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ โดยองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ นับเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพหรือสมรรถนะในการปฏิบัติงานด้าน การสื่อสารสุขภาพใน ชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขให้ประสบผลสำเร็จก่อเกิดประสิทธิผลประสิทธิภาพ และองค์ประกอบ สมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพสามารถผลักดันให้อาสาสมัครสาธารณสุขสร้างผลงานการ ปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนด ในงานที่ตนรับผิดชอบและจำเป็นในการทำงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ โดยนำมาประกอบการพิจารณาองค์ประกอบสมรรถนะหรือหลักเกณฑ์ในการ พิจารณาความสามารถหรือสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อสร้าง เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการบ่งชี้ถึงแนวทางการสื่อสารสุขภาพที่มีคุณภาพ จึงมุ่ง แสวงหาองค์ประกอบและตัวชี้วัดคุณภาพเพื่อเป็นแนวทางให้กับกระทรวงสาธารณสุขและ อาสาสมัครสาธารณสุขนำไปกำหนดเป็นเกณฑ์หรือตัวบ่งชี้ด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัคร สาธารณสุข และนำองค์ความรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้าน การสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัคร สาธารณสุขให้เกิดประโยชน์และสอดคล้องกับความต้องการตามบริบทด้านการสื่อสารในงาน สาธารณสุขมูลฐาน มุ่งสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและการมีสุขภาพะที่ดีของประชาชน ในสังคมไทยต่อไป

2. คำถามการวิจัย

2.1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น มีปัจจัยใดบ้าง

2.2 การปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัคร สาธารณสุขที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่นอย่างไร

2.3 องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่นเป็นอย่างไร

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

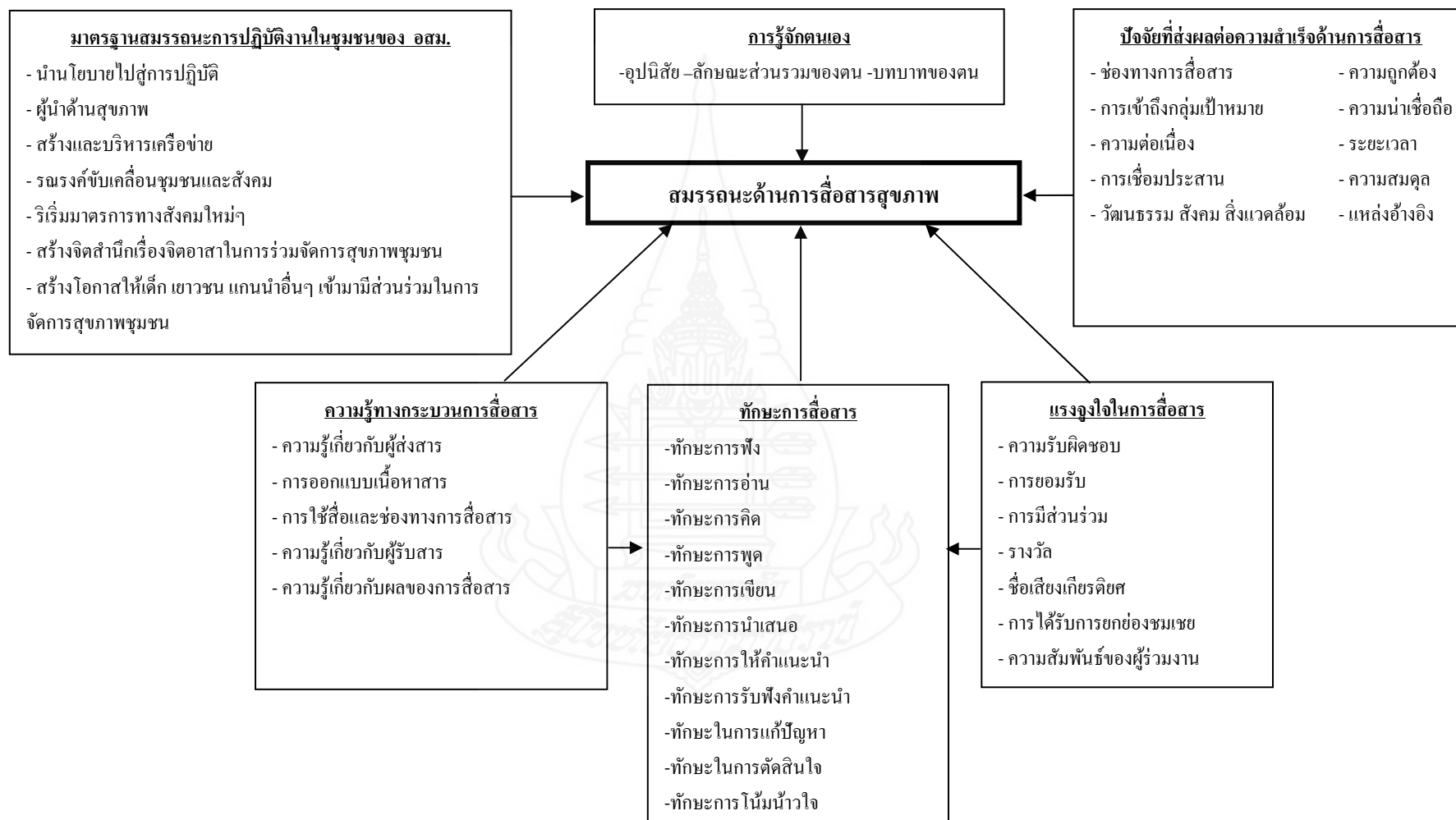
3.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

3.2 เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

3.3 เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น



4. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.3 กรอบแนวคิดการวิจัย

5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ ศึกษา การปฏิบัติ ตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ศึกษาองค์ประกอบ สมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพที่ส่งผลต่อความสามารถด้านการสื่อสารสุขภาพ

5.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาในขอบเขตพื้นที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ได้รับรางวัลอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับชาติ ระดับภูมิภาค ระดับเขต และระดับจังหวัด ประจำปี 2555 ที่มีความสามารถด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนในเขตจังหวัดขอนแก่น

5.3 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ทำการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ มุ่งศึกษาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดีเด่นระดับชาติ ระดับภูมิภาค ระดับเขต และระดับจังหวัด ประจำปี 2555 และอาสาสมัครสาธารณสุข ทั่วไปที่ปฏิบัติงานในเขตจังหวัดขอนแก่น

5.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนพฤษภาคม 2556 – เดือนเมษายน 2557

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ปัจจัยการสื่อสาร หมายถึง ลักษณะของเนื้อหาสาร และบริบทการสื่อสารที่ส่งผล ต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุข ประกอบด้วย ช่องทางการสื่อสาร ความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ความต่อเนื่อง ระยะเวลา ความสมดุล วัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อม การเชื่อมประสาน และแหล่งอ้างอิง

6.1.1 ช่องทางการสื่อสาร หมายถึง ความถี่ในการใช้ช่องทางการสื่อสารต่างๆ ในการปฏิบัติงานเพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในชุมชน

6.1.2 ความถูกต้อง หมายถึง ความถี่ในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล เนื้อหาข่าวสารในประเด็นสุขภาพที่ต้องการให้เกิดขึ้นในชุมชน

6.1.3 ความน่าเชื่อถือ หมายถึง ความถี่ในการตรวจสอบ ปรับปรุงตนเองให้ ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา หรือสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริง

6.1.4 การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ความถี่ในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต่างๆ ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเนื้อหาด้านสุขภาพที่มีความต้องการหลากหลาย

6.1.5 ความต่อเนื่อง หมายถึง ความถี่ในการให้และรับเนื้อหา ข้อมูลมีความต่อเนื่องและสอดคล้องกับแหล่งข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

6.1.6 ระยะเวลา หมายถึง ความถี่ในการเท่าทันต่อระยะเวลาในการให้เนื้อหาข้อมูลข่าวสารที่สนองตอบความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย หรือสถานการณ์ปัญหาต่างๆ

6.1.7 ความสมดุล หมายถึง ความถี่ในการนำเสนอเนื้อหา/ข้อมูล และวิธีการที่มีความเที่ยงตรง สมดุลในการนำเสนอในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ

6.1.8 สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม หมายถึง ความถี่ในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพที่มีความเหมาะสมกับความแตกต่างในเชิงวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อมของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม

6.1.9 การเชื่อมประสาน หมายถึง ความถี่ในการปฏิบัติงานที่มีการเชื่อมประสานจากหลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นการเชื่อมประสานสื่อในรูปแบบของการใช้สื่อประสม การเชื่อมประสานภาคี การเชื่อมประสานนโยบายกิจกรรมและโครงการที่สอดคล้องกัน

6.1.10 แหล่งอ้างอิง หมายถึง ความถี่ในการใช้แหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้จากการสำรวจ ศึกษาวิจัย การดำเนินงาน การถอดบทเรียนจากกิจกรรมหรือโครงการอื่นๆ

6.2 สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารที่มีคุณลักษณะเป็นตัวกำหนดคุณลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานและทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขนั้นทำงานอย่างมีประสิทธิภาพหรือมีผลงานที่ดีกว่าคนอื่น ประกอบด้วยความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร ทักษะการสื่อสาร แรงจูงใจในการสื่อสารและการรู้จักตนเอง

6.3 สมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ หมายถึง องค์ประกอบความสามารถด้านการสื่อสารที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ ในการสร้างเสริมสุขภาพ สร้างความตระหนัก และนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชาชน ประกอบด้วยความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร ทักษะการสื่อสาร แรงจูงใจในการสื่อสารและการรู้จักตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุข

6.4 ความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร หมายถึง องค์ประกอบความสามารถในการใช้ความรู้ด้านการสื่อสารจากประสบการณ์การปฏิบัติงานในชุมชน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับผู้ส่งสาร การออกแบบเนื้อหาสาร การใช้ช่องทางการสื่อสาร ความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร และผลของการสื่อสาร

6.5 ทักษะการสื่อสาร หมายถึง องค์ประกอบความสามารถและความชำนาญในการสื่อสาร ได้แก่ ทักษะการฟัง ทักษะการอ่าน ทักษะการคิด ทักษะการพูด ทักษะการเขียน ทักษะการนำเสนอ ทักษะการให้คำแนะนำ ทักษะการรับฟังคำแนะนำ ทักษะในการแก้ปัญหา ทักษะในการตัดสินใจ และทักษะการโน้มน้าวใจ

6.6 แรงจูงใจในการสื่อสาร หมายถึง องค์ประกอบสิ่งที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของ อสม. ที่เป็นแรงกระตุ้นในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพในชุมชน ได้แก่ ความรับผิดชอบ การยอมรับ การมีส่วนร่วม รางวัล ชื่อเสียงเกียรติยศ การได้รับการยกย่องชมเชย ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน

6.7 การรู้จักตนเอง หมายถึง องค์ประกอบการรับรู้ถึงตนเองโดยรวมที่เกี่ยวกับอุปนิสัย ลักษณะส่วนรวมของตน และบทบาทของตนในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุข

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 ทราบถึงองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข หลักเกณฑ์มาตรฐานและตัวชี้วัดคุณภาพความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ และนำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขไทยให้เป็นที่ยอมรับและช่วยยกระดับการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในงานสาธารณสุขมูลฐานทั้งในระดับประเทศและนานาชาติต่อไป

7.2 ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน สามารถนำองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพไปใช้ในการวัดความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร ทักษะการสื่อสาร แรงจูงใจในการสื่อสาร การรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ ความสามารถด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน และเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขไทย มุ่งสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน