

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “สมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น การปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชน และองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 1) องค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร 2) องค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสาร 3) องค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการสื่อสาร 4) องค์ประกอบด้านการรู้จักตนเอง โดยผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎีรวมทั้งองค์ความรู้ต่างๆ ที่มีอยู่เพื่อนำมาใช้อธิบายปรากฏการณ์วิเคราะห์ข้อมูลและเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดทางทฤษฎีและกรอบการวิจัย ในการศึกษาปัจจัยความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ สภาพการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชน และองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เพื่อนำไปสู่องค์ประกอบและตัวชี้วัดคุณภาพสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ดังนี้

1. การสื่อสารสุขภาพ
 - 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทการสื่อสาร
 - 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อบุคคล
 - 1.3 แนวคิดความสามารถทางการสื่อสาร
 - 1.4 แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ
2. การสื่อสารภายในบุคคล
 - 2.1 ทฤษฎีเกี่ยวกับตนเอง (theory of self-concept)
 - 2.2 ทฤษฎีการเปิดเผยตนเอง (self-disclosure theory)
3. การสื่อสารระหว่างบุคคล
 - 3.1 ทฤษฎีการให้เหตุผล (attribution theory)
4. ความสามารถเชิงสมรรถนะ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การสื่อสารสุขภาพ

1.1 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทการสื่อสาร

เบอรัร์แกน (Berrigan F.J, 1979 อ้างถึงใน กาญจนา แก้วเทพ 2542: 25) กล่าวถึงบทบาทการสื่อสารเพื่อการพัฒนาชุมชนไว้ดังนี้

1. การสื่อสารมีบทบาทเป็นช่องทางถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์มากที่สุด
2. การสื่อสารมีบทบาทในการเป็นตัวเชื่อมประสานของการติดต่อสื่อสารระหว่างชุมชนหนึ่งกับอีกชุมชนหนึ่ง
3. การสื่อสารมีบทบาทในการเปิดรับฟังเสียงสะท้อนจากประชาชนกลุ่มต่างๆ
4. การสื่อสารมีบทบาทในการแสดงทางความคิดเห็นในการเปิดรับฟังทัศนะทางเลือก ข้อคิดเห็นใหม่ๆ จากชุมชน
5. การสื่อสารมีบทบาทในการเป็นกลไกในการเร่งกระบวนการพบปะแสดงความคิดเห็นการรับฟังข้อเสนอแนะและกระบวนการตัดสินใจ
6. การสื่อสารมีบทบาทในการรวบรวมความคิดเห็นของประชาชนว่าปัญหาของชุมชนที่ต้องการพัฒนาคืออะไร ปัญหาอะไรมีความสำคัญมากที่สุด และมีแหล่งทรัพยากรอะไรบ้างที่สามารถจะนำมาใช้แก้ปัญหาได้
7. การสื่อสารมีบทบาทเป็นสื่อกลางสำหรับการแลกเปลี่ยนทัศนะทั้งต่อเรื่องปัญหา ลำดับความสำคัญและวิธีการแก้ปัญหาระหว่างสมาชิกภายในชุมชนเดียวกัน ระหว่างชุมชนหรือระหว่างหมู่บ้านกับหน่วยงานรัฐ
8. การสื่อสารมีบทบาทในการเป็นช่องทางของหน่วยงานรัฐในการให้ข้อมูลเพิ่มเติมหรือแก้ไขปัญหาต่างๆ ให้แก่ประชาชน
9. การสื่อสารมีบทบาทในการเป็นเวทีประชาคม เพื่อการวิเคราะห์อภิปรายพัฒนาปรับปรุงแผนงานจากชุมชนต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้น

การสื่อสารมีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน โดยมี การสื่อสารผ่านกระบวนการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ตามสภาพปัญหาสุขภาพ สภาพสังคม วัฒนธรรม ประเพณีของท้องถิ่น และเป็นสื่อกลางหรือช่องทางในการเชื่อมประสานระหว่างหน่วยงานภาครัฐกับประชาชน โดยใช้สื่อบุคคลที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในการสื่อสารให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ในการปฏิบัติตนของประชาชนในชุมชน

1.2 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อบุคคล

อสม. เป็นผู้ที่ได้รับความไว้วางใจจากชุมชนให้ทำหน้าที่เป็นแกนนำสุขภาพในหมู่บ้าน โดยทำหน้าที่ “แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ชีวีบริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ให้ประชาชน ทำตนให้เป็นตัวอย่างที่ดี” จากบทบาทหน้าที่ดังกล่าวเห็นได้อย่างชัดเจนว่า อสม. เป็นสื่อบุคคลด้านสุขภาพในชุมชนในการทำหน้าที่พัฒนางานด้านสาธารณสุขชุมชน และสื่อบุคคลถือได้ว่าเป็นสื่อที่มีความสำคัญในการสื่อสารเพื่อการพัฒนา ดังนั้นนักวิชาการต่างๆ ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อบุคคล ดังนี้

กาญจนา แก้วเทพ (2543) กล่าวว่า “สื่อบุคคลถือได้ว่าเป็นสื่อที่มีความสำคัญอย่างมากที่สุดในเรื่องการสื่อสารเพื่อการพัฒนาของสังคมชนบทไทย” นอกจากนี้ยังพบว่า สื่อบุคคลมีบทบาทในประเด็นการพัฒนาต่างๆ ได้แก่ การเกษตร การเมือง สาธารณสุข การศึกษา สิ่งแวดล้อม

อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ (2549) กล่าวว่า “สื่อบุคคล” มีคุณสมบัติหลายประการที่ทำให้ “สื่อบุคคล” แตกต่างจากสื่ออื่นๆ คือ สื่อที่มีมาช้านาน อยู่ใกล้ชิดกับชุมชน ใช้ง่าย ไม่ต้องมีค่าใช้จ่ายสูง เป็นสื่อที่เหมาะสมสำหรับการทำงานพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นสื่อที่มีขีดความสามารถในการจัดการปัญหาความขัดแย้งได้ เป็นต้น

อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในฐานะสื่อบุคคล จึงเป็นผู้ใช้การสื่อสารในการพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชน โดยเฉพาะในเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่ใช้ระยะเวลาอันยาวนานจึงจะเห็นผลรวมทั้งต้องเกิดความตระหนักจึงจะส่งผลถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามที่โรเจอร์และสเวนนิ่ง (Rogers, Everett M. and Svenning Lynne., 1969) ได้พบว่า การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ ผู้ส่งสารจะต้องเป็นผู้ที่มีความน่าเชื่อถือสูง ผู้ส่งสารเป็นผู้ที่น่าไว้วางใจและมีความเชี่ยวชาญ สำหรับสื่อมวลชนจะมีบทบาทให้ข้อมูลข่าวสารเท่านั้น แต่ในขั้นของการลงมือปฏิบัติและการเสริมแรงคอยช่วยให้การปฏิบัตินั้นคงทนถาวรต้องอาศัยสื่อบุคคลเท่านั้น

ข้อดีอีกประการหนึ่งของการใช้สื่อบุคคลคือ สามารถรับรู้ถึงปฏิกิริยาตอบกลับจากผู้รับสาร ทำให้สามารถแก้ปัญหาหรือสถานการณ์อันไม่พึงประสงค์ได้อย่างทันเวลา สามารถกระทำได้โดยการอธิบายชี้หรือสอบถามถึงจุดที่ผู้รับสารไม่เข้าใจได้ตรงประเด็น เนื่องจากรูปแบบการสื่อสารที่เป็นการสื่อสารแบบสองทาง และเพื่อให้การสื่อสารระหว่างบุคคลเกิดประสิทธิภาพสูงสุด จึงต้องให้ความสำคัญกับการเลือกประเภทของสื่อบุคคลให้เหมาะสมกับเนื้อหาของข่าวสารที่ต้องการสื่อออกไป และให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของการสื่อสารด้วย

สื่อบุคคลมีลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการชักจูงและโน้มน้าวใจ (เกศินี จุฑาวิจิตร 2548: 139-140) ดังนี้

1. การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล ดำเนินไปอย่างง่าย ๆ ไม่มีกฎเกณฑ์บังคับ คู่สื่อสารมีความใกล้ชิดกัน ซึ่งกระบวนการกลุ่มสามารถที่จะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคลได้

2. การสื่อสารแบบเห็นหน้าค่าตา หรือเผชิญหน้าเป็นการสื่อสารที่เปิดโอกาสให้มีการซักถามได้ทันที ทั้งยังสามารถยืดหยุ่นการนำเสนอเนื้อหาได้ หากผู้ส่งสารได้รับการต่อต้านจากผู้ฟัง ก็อาจเปลี่ยนหัวข้อสนทนาได้

3. ผู้รับสารบางคนมีแนวโน้มที่จะเชื่อถือและยอมรับความคิดเห็นหรือทฤษฎีของสื่อบุคคลที่เขารู้จักคุ้นเคย และนับถือมากกว่าที่จะเชื่อบุคคลที่เขาไม่รู้จักคุ้นเคย

โดยสรุปสื่อบุคคลนับเป็นสื่อที่มีบทบาทสำคัญในด้านการโน้มน้าวใจและการจูงใจ ซึ่งมีบทบาทสำคัญอยู่ที่การให้ข่าวสารหรือความรู้ต่างๆ ในชุมชน ดังนั้น อสม. ต้องมีคุณลักษณะในการเป็นผู้ส่งสารด้านสุขภาพในชุมชน (Rogers, Everett M. and Svenning Lynne., 1969; आयुर्विमानुสมพิศศิริ 2537; เกศินี จุฑาวิจิตร 2548) ดังนี้

1. อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จะต้องเป็นบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือ
2. อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จะต้องเป็นบุคคลที่มีความน่าไว้วางใจ
3. อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จะต้องเป็นบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญ
4. อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จะต้องเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับประชาชน
5. อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จะต้องเป็นที่รู้จักและเป็นที่คุ้นเคยของประชาชน

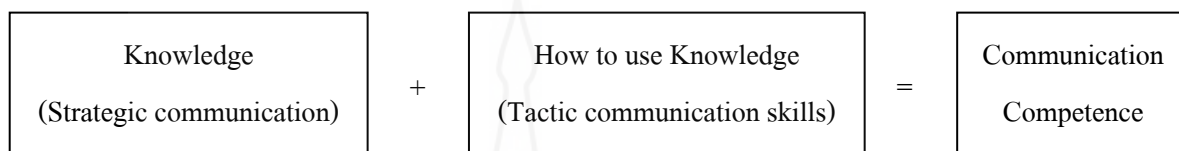
อาสาสมัครสาธารณสุขคือสื่อบุคคลที่สำคัญต่อการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน โดยการใช้อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นตัวเชื่อมประสาน ช่องทางในการสื่อสารไปยังกลุ่มประชาชนในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของบุคคลและชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขจึงต้องเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถในการสื่อสารสุขภาพในชุมชนหรือมีสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

1.3 แนวคิดความสามารถทางการสื่อสาร

ซาร่าห์ เทรนโฮล์ม และอาร์เธอร์ เจนเซน (Sarah Trenholm & Arthur Jensen, 2000 อ้างถึงใน อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ และคณะ 2547: 19-20) กล่าวว่า “สมรรถนะด้านการสื่อสาร” หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารกับบุคคลต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสังคม โดยมี 2 ระดับคือ 1) ความสามารถในการระดับการกระทำหรือพฤติกรรมการสื่อสารที่แสดงออกมา 2) ความสามารถในการรับรู้ที่ต้องสื่อสารออกไปอย่างไรจึงจะเหมาะสม

โรเบิร์ต เอ็น โบสตรอม (Robert N. Bostrom, 1984 อ้างถึงใน อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ และคณะ 2547: 20-21) กล่าวว่า “สมรรถนะด้านการสื่อสาร” หมายถึง “การรู้จักใช้รูปแบบการ

สื่อสารให้เหมาะสมกับสถานการณ์และความรู้ (Knowledge + How to use Knowledge) หรือ ความหมายในการนำเสนอทางกาย จิตใจ และความรู้ทางสังคมวัฒนธรรม มาประสานกันอย่าง สอดคล้องนั่นเอง ซึ่งประกอบด้วยความหมาย 2 ส่วน คือ การสื่อสารเชิงกลยุทธ์ (strategic communication) และทักษะทางการสื่อสาร (tactic communication skills) ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 ความหมายของความสามารถทางการสื่อสาร

การสื่อสารเชิงกลยุทธ์ (strategic communication) คือ ความรู้เกี่ยวกับการใช้รูปแบบ วิธีการสื่อสารในสถานการณ์หนึ่งได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ การเข้าใจกฎเกณฑ์ สัญลักษณ์ ความหมาย ต่างๆ ที่สมาชิกในสังคมกำหนดขึ้น เช่น เข้าใจว่าควรจะทำอะไรกับใคร หน่วยงานใด เวลาไหน ด้วยวิธีการอะไร จึงจะเหมาะสม รวมทั้งความสามารถในการพิจารณาความแตกต่างของบุคคลใน เชิงความคิดด้วย เช่น การเข้าใจสถานการณ์ และเข้าใจบุคคลอื่น ความสามารถในการปรับตัวให้เข้า กับคนในวัฒนธรรมที่ต่างกัน ทั้งนี้ต้องอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญคือ การเข้าใจพื้นฐานลักษณะทาง วัฒนธรรมในสังคม เข้าใจรูปแบบ กฎเกณฑ์ บรรทัดฐานของปฏิสัมพันธ์ที่พึงประสงค์และไม่พึง ประสงค์ หลีกเลี่ยงความขัดแย้ง เคารพระบอบอาวุโส รู้จักแสดงความรู้ความสามารถ และความรู้สึ กนึกคิดในระดับที่เหมาะสม เป็นต้น

ทักษะในการสื่อสาร (tactic communication skills) คือ ทักษะในการนำความรู้ เกี่ยวกับรูปแบบและวิธีการสื่อสารไปใช้ให้บรรลุเป้าหมาย เช่น ทักษะในการให้คำแนะนำ รับฟัง คำแนะนำ ทักษะในการฟัง ทักษะในการแก้ปัญหา ทักษะในการตัดสินใจ ทักษะการโน้มน้าวใจ เป็นต้น นอกจากนี้ยังอาจรวมถึงความสามารถเชิงทักษะในการสื่อสารที่เรียกว่า เทคนิคการอ่านใจ ซึ่งอาจจะไม่สื่อกันด้วยคำพูดตรงไปตรงมา แต่คาดหวังให้คู่ปฏิสัมพันธ์ รู้ความต้องการของอีกฝ่าย หนึ่ง จึงไม่ได้เป็นเพียงทักษะในการสื่อสารใช้ในการปฏิบัติงานทั่วไป แต่อาจเรียกได้ว่าเป็นทักษะ เชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ เพราะมีส่วนช่วยเสริมสร้างความประทับใจให้กับคู่สนทนาอีกฝ่ายหนึ่งด้วย

ลอว์เรนซ์ บี โรเซนเฟลด์ และโรว์ เอ็ม เบอร์กี้ (Lawrence B. Rosenfeld & Roy M. Berko, 1990 อ้างถึงใน อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ และคณะ 2547: 21-24) ให้ความสนใจที่ผลสำเร็จของ การสื่อสาร และได้กำหนดองค์ประกอบของสมรรถนะด้านการสื่อสาร (the components of

communication competency) ไว้ 3 ประการคือ ความรู้ ทักษะ และแรงกระตุ้น ให้เกิดการใช้อองค์ประกอบเหล่านี้จะถูกใช้ในการสื่อสารได้ดังนี้

1. ผู้สื่อสารต้องเข้าใจสถานการณ์ ตัวเอง และทักษะจะถูกนำออกมาใช้
2. ผู้สื่อสารจำเป็นต้องรู้จักใช้ความรู้และทักษะที่มี โดยต้องรู้ว่าจะใช้ความรู้เรื่องใดและนำมาใช้อย่างไรซึ่งเป็นเรื่องของการปฏิบัติและนำประสบการณ์มาใช้
3. ผู้สื่อสารต้องกระตุ้นองค์ประกอบทางการสื่อสาร เช่น ความรู้ อะไรที่จะช่วยในการสื่อสารได้ดีขึ้น หากทักษะไม่เพียงพอต้องนำมาใช้

องค์ประกอบของความสามารถดังกล่าวแสดงได้ดังแผนภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 2.2 องค์ประกอบของความสามารถทางการสื่อสาร

ความรู้ (knowledge) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในสถานการณ์ที่เราตัดสินใจที่จะทำการสื่อสารซึ่งจำเป็นต้องวิเคราะห์ว่าใคร อะไรและที่ไหนในสถานการณ์นั้นๆ ใครที่มีส่วนในการสื่อสารนั้น วัตถุประสงค์ในการสื่อสารคืออะไร ทำการสื่อสารที่ไหน หากเราตอบสิ่งเหล่านี้ได้เราก็จะรู้ว่า “เราเป็นใคร” คนอื่นๆ มองเราอย่างไรในสิ่งที่เราเป็น ความสัมพันธ์ของเรากับคนอื่นเป็นอย่างไร วิธีการต่างๆ ที่เราต้องคิดและเตรียมการนำเสนอ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์สถานการณ์การสื่อสารก่อนพูดที่จะนำไปสู่การเตรียมหัวข้อที่ตั้งใจที่จะสื่อสารให้สอดคล้องกับคนฟังและเหตุการณ์สถานที่ เพื่อเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจใช้ทักษะที่จำเป็นในการสื่อสาร

ทักษะ (skill) เป็นพื้นฐานของการรู้ว่าสถานการณ์ไหนต้องใช้ความรู้เรื่องอะไร ซึ่งการรู้ว่าใช้ทักษะไหนเป็นสิ่งจำเป็น เราต้องตรวจสอบดูว่ามีทักษะหรือไม่ และทักษะใดที่ยังต้องพัฒนา

แรงกระตุ้น (motivation) ถ้าเราอยากเป็นนักสื่อสารที่มีความสามารถเราต้องสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งต้องกระตุ้นด้วยโอกาส เช่น รูปแบบความสัมพันธ์ใหม่ การต่อช่องทางข้อมูล พฤติกรรมของบางคนที่มีอิทธิพล การกล้าตัดสินใจและสรุปปัญหา เป็นต้น สถานการณ์ต่างๆ เหล่านี้จะเป็นแรงกระตุ้นให้แต่ละคนต้องนำความรู้และทักษะที่มีออกมาใช้ให้บรรลุ

การพิจารณาถึงกลยุทธ์การสื่อสารที่ อสม. ใช้ในแต่ละจุดมุ่งหมายทางการสื่อสาร อาจพิจารณาจากบุคลิกลักษณะว่าเป็นนักสื่อสารที่มีประสิทธิภาพหรือไม่ โดยลอว์เรนซ์ บี โรเซนเฟล

และโรว์ เอ็ม เบอร์เกอร์ (Lawrence B. Lawrence B. Rosenfeld & Roy M. Berko, 1990) ได้ระบุคุณลักษณะของบุคคลที่มีความสามารถทางการสื่อสารหรือนักการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพไว้ 6 ประการ ดังนี้

1. เป็นคนที่ทำการสื่อสารได้อย่างเหมาะสม โดยมีกฎกติกาหรือหลักการ และทำตามหลักนั้น
2. เป็นคนที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสาร ซึ่งจำเป็นต้องสื่อสารได้อย่างเหมาะสมทั้งในการเลือกเนื้อหาให้เหมาะกับบริบท
3. เป็นคนที่สามารถประยุกต์โดยต้องรู้จักปรับ และประสานการสื่อสารให้สอดคล้องกับเป้าหมาย หรือสามารถจัดการการสื่อสารนั้นได้เหมาะสมกับสถานการณ์ ในการรู้จักประยุกต์ใช้ ในการใช้ความสามารถดังกล่าวนี้จำเป็นต้องคำนึงถึงสิ่งสำคัญ 4 ประการ ได้แก่
 - 3.1 ทักษะที่ยืดหยุ่นและเปลี่ยนแปลงได้เป็นทักษะที่ต้องมีมากหรือรอบตัวและสามารถรับมือกับสถานการณ์ได้เป็นอย่างดี
 - 3.2 ความเห็นอกเห็นใจหรือเอาใจเขามาใส่ใจเราโดยการมองสิ่งต่างๆ ในมุมมองของคนอื่นบ้าง
 - 3.3 การพูดในสิ่งที่ควรพูดหรือเล่นเฉพาะในบทบาทของตนเป็นสิ่งที่เป้นเสน่ห์อย่างหนึ่งในสถานการณ์การสื่อสาร และไม่ทำให้เกิดความขัดแย้งด้วย
 - 3.4 การสรุปปัญหาควรวิเคราะห์ปัญหาและทำให้เกิดสถานการณ์ที่เหมาะสม
4. เป็นคนที่กล้าท้าทายกับปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นในการสื่อสาร โดยอุปสรรคที่มักเกิดขึ้นในการสื่อสารประกอบไปด้วย วัฒนธรรม สภาพแวดล้อม คน ความสัมพันธ์ และภาษาดังนี้
 - 4.1 อุปสรรคด้านวัฒนธรรม เป็นเรื่องของความแตกต่างทางภูมิหลังและประสบการณ์ ซึ่งคนส่วนใหญ่มักที่ได้รับการอบรมสั่งสอนมาจากครอบครัว โรงเรียน และสังคม และหากใครต่อต้านหรือฝ่าฝืนก็มักเป็นอุปสรรคหรือปัญหา
 - 4.2 อุปสรรคด้านสภาพแวดล้อม มักเป็นเรื่องทางกายภาพที่ทำให้ความสามารถในการส่งหรือรับข้อมูลลดลง
 - 4.3 อุปสรรคเรื่องคน เป็นเรื่องของความชอบไม่ชอบ คิดว่าสำคัญหรือไม่สำคัญ ควรทำหรือไม่ควรทำ ซึ่งเป็นทัศนคติและความเชื่อส่วนตัว
 - 4.4 อุปสรรคเรื่องความสัมพันธ์ เป็นอุปสรรคที่เกิดจากความแตกต่างของสถานภาพ และอำนาจ ซึ่งทำให้เกิดการรับรู้ถึงความแตกต่างในระดับของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

4.5 อุปสรรคเรื่องภาษา ความหมายที่แตกต่างของคำที่มนุษย์กำหนดไว้นั้น นับว่าเป็นอุปสรรคในการสื่อสารอย่างหนึ่ง เพราะต้องมีการตีความและบางคำก็มีความหมายคลุมเครือ

5. ต้องเข้าใจว่าความสามารถทางการสื่อสารเป็นเรื่องของแต่ละบุคคล ที่มีระดับของความสามารถแตกต่างกัน ระดับความสามารถจำเป็นต้องพิจารณาถึงความเหมาะสม การรู้จักปรับประยุกต์ และการระแวดระวังเรื่องอุปสรรคทางการสื่อสารด้วย

6. เป็นคนที่มีมนุษยธรรม พิจารณาจากองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ ประการแรก วัฒนธรรมที่เราเติบโตมาซึ่งจะสอนให้เรามีมาตรฐานว่าอะไรควรไม่ควร ประการที่สอง เรื่องอะไรควรหรือไม่ควรนั้นตีความโดยใคร ซึ่งเรามักตีความจากมุมมองที่ได้รับการอบรมบ่มเพาะมาจากครอบครัว โรงเรียน ศาสนา เพื่อนจากสื่อโทรทัศน์ ภาพยนตร์ ประการที่สาม คือ สถานการณ์ที่เราพบด้วยตัวเองว่าอะไรที่เหมาะสม

นอกจากนี้ ซาร่าห์ เทรนโฮล์ม และอาร์เธอร์ เจนเซน (Sarah Trenholm & Arthur Jensen, 2000) ได้กล่าวเพิ่มเติมถึงบุคคลที่จะสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องรู้ใน 5 ประการสำคัญ ได้แก่

1. การกำหนดความหมายของสิ่งรอบๆ ตัว
2. กำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ได้
3. รู้บทบาททางสังคม
4. นำเสนอภาพลักษณ์ของตนเอง
5. สร้างเนื้อหาอย่างชาญฉลาด

สรุป คุณลักษณะของ อสม. ที่มีความสามารถในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพต้องมีการสื่อสารอย่างเหมาะสมถูกต้องตามหลักการสื่อสาร สามารถเลือกเนื้อหาได้อย่างเหมาะสมกับบริบท รู้จักประยุกต์การสื่อสารให้สอดคล้องตรงกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ สามารถเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการสื่อสาร เข้าใจถึงความสามารถในการสื่อสารของคู่สื่อสาร และมีมนุษยธรรม คุณธรรม จริยธรรมในการสื่อสาร

1.4 แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ

ปัจจุบันการสื่อสารสุขภาพได้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายขึ้น อีกทั้งประชาชนหรือผู้บริโภคก็ต้องการข่าวสารด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ มีเนื้อหาถูกต้อง เชื่อถือได้ ท่ามกลางการสื่อสารที่เกิดขึ้นหลายบริบท หลายช่องทาง (สื่อ) และหลากหลายเนื้อหา แต่ประชาชนก็จะเลือกสนใจรับข่าวสาร ดังนั้นความท้าทายของการสื่อสารสุขภาพในปัจจุบัน คือการออกแบบการสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิผล เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนสนใจ

ข่าวสารสุขภาพและนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง คือ การสร้างช่องทางหลากหลายให้เข้าถึงประชาชน เฉพาะกลุ่ม ตรงกับความต้องการ ความสนใจด้านสุขภาพและความเหมาะสมกับบริบททางสังคม และวัฒนธรรมของประชาชนแต่ละชุมชน โดยบทบาทของการสื่อสารสุขภาพ จะมีวงจร การดำเนินงาน 5 ขั้นตอน คือ การกำหนดนโยบายการสื่อสารสุขภาพ การออกกฎหมาย การสร้าง การรับรู้และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสุขภาพ การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ และการกำกับ ประเมินผลการดำเนินการสื่อสารสุขภาพ

วาสนา จันทร์สว่าง (2547) กล่าวถึง การสื่อสารเพื่อสุขภาพไว้ว่า เป็นการศึกษา และการใช้กลยุทธ์การสื่อสารในงานสุขภาพ เป็นกลวิธีในการนำเสนอข้อมูล การเผยแพร่ข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ สนใจ ตระหนักในเรื่องของสุขภาพ โดยการเน้นกระบวนการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตามวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร คือ แจ้งให้ทราบ สอนหรือให้การศึกษา สร้างความพอใจหรือความบันเทิง และเสนอหรือโน้มน้าว ชักจูงใจ

คิง (King, I.M., 1981) นำเสนอแนวคิดเรื่องการสื่อสารเพื่อสุขภาพไว้ว่า เป็น กระบวนการถ่ายทอดข่าวสารด้านสุขภาพ ระหว่างผู้ที่มีส่วนร่วมในการให้บริการด้านสุขภาพ คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขที่มีความสัมพันธ์ต่อผู้มารับบริการ ผู้ป่วย หรือประชาชนที่เข้ามารับ บริการทั่วไป โดยเน้นการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในสภาวะแวดล้อมของ การดูแลสุขภาพสุขภาพ 3 ประการ คือ

1. ความสัมพันธ์ (relationships) เป็นความสัมพันธ์ของบุคคล 3 ฝ่าย คือ

1.1 ผู้ให้บริการสาธารณสุข (health professional) หมายถึง บุคลากรที่อยู่ใน วิชาชีพสาธารณสุขที่ได้รับการศึกษา การอบรม มีประสบการณ์ในการให้บริการด้านสุขภาพต่อ บุคคลอื่น เช่น แพทย์ พยาบาล บุคลากรที่ให้บริการสาธารณสุขทุกแขนง ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพใน สาขาต่างๆ ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีผลต่อการสร้างวิถีชีวิต ทักษะคิด ค่านิยม ความเชื่อ ความรู้ ความเข้าใจ ในประเด็นสุขภาพต่อผู้คนที่ได้ปฏิสัมพันธ์ด้วย

1.2 ผู้รับบริการ (clients) หมายถึง บุคคลที่มารับบริการ มารับคำแนะนำ หรือ มาติดต่อในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งผู้รับบริการแต่ละคนจะเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมด้านการ ดูแลสุขภาพได้ต่างกันขึ้นอยู่กับความรู้ ทักษะคิด ค่านิยม และเครือข่ายทางสังคม (social network) ของผู้รับบริการ

1.3 บุคคลที่มีความสัมพันธ์อื่นๆ (significant others) หมายถึง เครือข่ายทาง สังคมหรือผู้ที่ผู้รับบริการด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ด้วย เครือข่ายเหล่านี้เป็นผู้ให้คำแนะนำ ชี้ชวน ชักจูงใจ ตลอดจนให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ

2. การปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน (transaction) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดข่าวสารด้านสุขภาพ โดยใช้ทั้งวันภาษาและอวัจนภาษาเพื่อส่งสารด้านสุขภาพ จากผู้ให้บริการสู่ผู้รับบริการ และกระบวนการแสวงหาข่าวสารของผู้รับบริการสุขภาพ ทั้งนี้ กระบวนการถ่ายทอดสารด้านสุขภาพเป็นมิติที่มีความเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องปรับเปลี่ยนตาม เหตุการณ์ สภาพแวดล้อม ตลอดจนเป็นการสื่อสารโต้ตอบกันระหว่างผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการ สื่อสารเพื่อสุขภาพ ได้แก่ ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และเครือข่ายทางสังคมของผู้รับบริการ

3. บริบท (context) บริบทของการดูแลสุขภาพสุขภาพ เป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งของ กระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาพ และมีอิทธิพลต่อการติดต่อสื่อสารในกลุ่มผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และเครือข่าย ทั้งนี้บริบทของการดูแลสุขภาพสุขภาพแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

3.1 สภาพแวดล้อม สถานที่ และการจัดการในระบบบริการสุขภาพ

3.2 รูปแบบการสื่อสารของบุคลากรผู้มีส่วนร่วมในการสื่อสารเพื่อสุขภาพ ซึ่ง อาจเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล หรือ การสื่อสารในระดับกลุ่ม

แอปเฟล แฟรงคลิน (Apfel Franklin, 1998) รวบรวมข้อสรุปเกี่ยวกับการสื่อสาร เพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพที่ผู้รู้และผู้มีประสบการณ์ในสาขาสื่อสารเพื่อสุขภาพได้ศึกษาไว้ ประกอบด้วยคุณลักษณะต่อไปนี้

1. ความสามารถในการเข้าถึงเนื้อหาด้านสุขภาพ (availability) ของกลุ่มเป้าหมาย ที่มีความต้องการหลากหลายได้ โดยโอกาสในการเข้าถึงอาจอยู่ในรูปแบบของสื่อประเภทต่างๆ ทั้งที่เป็นสื่อเดิม สื่อใหม่ หรือสื่อประสม เป็นต้น

2. ความต่อเนื่องและการทวนซ้ำ (repetition) ในบางประเด็น เพื่อให้เกิดผลตามที่ คาดหวัง เพื่อส่งต่อสู่คนกลุ่มใหม่/รุ่นใหม่ในประเด็นสุขภาพที่ต้องการให้เกิดขึ้นถาวร

3. ความถูกต้องของเนื้อหา/ข้อมูล (accuracy)

4. ความเชื่อถือได้ของเนื้อหา/ข้อมูล (reliability) ต้องมีการตรวจสอบ ปรับให้ ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา หรือสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริง

5. ความสามารถในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นคนจำนวนมาก (reach)

6. ความต่อเนื่องของเนื้อหา/ข้อมูล (consistency) มีความต่อเนื่องและสอดคล้อง กับแหล่งข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย

7. การเท่าทันต่อเวลา (timeliness) เนื้อหา/ข้อมูลสนองตอบความต้องการของ กลุ่มเป้าหมาย หรือสถานการณ์ปัญหาต่างๆ ตามที่ต้องการได้

8. ความสมดุล (balance) เนื้อหา/ข้อมูล และวิธีการต้องมีความเที่ยงตรง สมดุลใน การนำเสนอทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ

9. ความเหมาะสมกับความแตกต่างในเชิงวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อม (culturally sensitive) ของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม
10. ความสามารถในการสื่อสารความเข้าใจ (understandability) กับกลุ่มเป้าหมายที่มีความหลากหลาย
11. การมีแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ (evidence-based) เป็นสิ่งจำเป็นมาก โดยอาจได้มาจากการสำรวจ ศึกษาวิจัย การดำเนินงาน การถอดบทเรียนจากกิจกรรมหรือโครงการอื่นๆ เป็นต้น
12. การเชื่อมประสาน (multidimensionality) ต้องมีการเชื่อมประสานจากหลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นการเชื่อมประสานสื่อในรูปแบบของการใช้สื่อประสม การเชื่อมประสานภาคี การเชื่อมประสานนโยบายกิจกรรมและโครงการที่สอดคล้องกัน

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2549) ได้เสนอแนวทางที่มุ่งเสริมให้การสื่อสารสุขภาพในชุมชนดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั่นคือ ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชมรมสร้างสุขภาพต้องเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อน กระตุ้นพลังของชุมชน โดยอาศัยการจัดกิจกรรมการสื่อสารกับคนในชุมชนอย่างมีระบบ มีขั้นตอน อาศัยทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน และควรมีเทคนิควิธีการใช้สื่อที่เข้าถึงและตรงใจผู้รับสาร และดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน ดังนี้

1. มีคณะทำงานเป็นแกนหลัก ประกอบด้วยคนจากหลายกลุ่มที่มีบทบาทในการสื่อสาร มาร่วมกันทำงานด้านสุขภาพเพื่อชุมชน
2. ขยายเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพสู่กลุ่ม ชมรมต่างๆ ในชุมชน เพื่อเป็นแนวร่วมเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสู่ชุมชน อันจะช่วยให้การสื่อสารกระจายตัวและครอบคลุมพื้นที่ในชุมชนมากขึ้น
3. ดำเนินงานตามระบบการสื่อสารสุขภาพในชุมชน กล่าวคือ ศึกษาองค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพ และทำงานตามขั้นตอนการดำเนินงานสื่อสารสุขภาพ

สรุปได้ว่า การสื่อสารสุขภาพ หมายถึง กลยุทธ์การสื่อสาร กระบวนการถ่ายทอดข่าวสาร การนำเสนอข้อมูล การเผยแพร่ข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ เพื่อแจ้งให้ทราบ สอนหรือให้การศึกษา สร้างความพอใจหรือความบันเทิง และ เสนอหรือโน้มน้าวชักจูงใจ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ สนใจ ตระหนักในเรื่องของสุขภาพ ระหว่างผู้ที่มีส่วนร่วมในการให้บริการด้านสุขภาพ

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาประเด็นการสื่อสารของ อสม. ในฐานะสื่อบุคคลที่ปฏิบัติงานในชุมชนด้านการสื่อสารสุขภาพ โดยใช้กลยุทธ์ เทคนิค วิธีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในรูปแบบต่างๆ กัน เพื่อสื่อสารสุขภาพไปยังกลุ่มเป้าหมายในชุมชน ทำให้ประชาชน

กลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพกาย สุขภาพใจ และสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข โดยศึกษาถึงความสามารถ หรือสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข พร้อมประเด็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ พร้อมศึกษาถึงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการสื่อสารในการนำมาประกอบเป็นต้นแบบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ

2. การสื่อสารภายในบุคคล

การสื่อสารภายในบุคคล (intrapersonal communication) เป็นการสื่อสารของบุคคลคนเดียวซึ่งทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร โดยมีระบบประสาทส่วนกลาง (central nervous system) เป็นศูนย์กลางในการแบ่งการส่งและการรับข่าวสารภายในตัวของบุคคล ประสาทส่วนกลางที่ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร เรียกว่า “Motor Skills” ประกอบด้วยกลไกและอวัยวะในการออกเสียงทั้งหลาย (vocal mechanisms) ส่วนในระบบประสาทส่วนกลางที่ทำหน้าที่ผู้รับสาร เรียกว่า “Sensory Skill” ประกอบด้วยกลไกและอวัยวะในการรับรู้หรือตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ (กิตติมา สุรสนธิ 2548: 34) กระบวนการคิดซึ่งเกิดขึ้นภายในตัวบุคคล คือ ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นภายในตัวเอง ขึ้นอยู่กับสภาพการณ์สิ่งแวดล้อมรอบตัว ตามวัตถุประสงค์รู้สึกตามที่อวัยวะรับรู้ยอมรับ สัมพันธ์กับรหัสต่างๆ ตามพลวัตของบุคลิกภาพของตนเอง (Barnlund, 1968) ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจะถูกกลั่นกรองและมีการจัดระบบภายในความนึกคิดของบุคคล จนเกิดเป็นแนวคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง (self-concept) จะมีแบบแผนเฉพาะตัว เป็นกลไกที่ไม่คงที่ แปรเปลี่ยนได้และเป็นแก่นสำคัญของการสื่อสารในสังคม (พชนี เษขจรยา และคณะ 2541: 59-60)

2.1 ทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง (theory of self-concept)

ทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง ให้ความสำคัญกับตัวตน “the self” ว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญของการก่อตัวหรือการแก้ไขปรับปรุงบุคลิกภาพมนุษย์เกี่ยวกับความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลกลุ่มผู้ประสบผลสำเร็จและผู้ประสบความล้มเหลวในด้านต่างๆ

แนวคิดเกี่ยวกับตนเองคือการรับรู้โดยรวมทั้งหมดเกี่ยวกับความคิด ตลอดจนภาพลักษณ์ด้านต่างๆ ที่เรามีต่อตัวเราเอง และเป็นภาพรวมเกี่ยวกับตัวเองที่เกิดขึ้นจากความรู้ ความเชื่อทัศนคติ ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง (Gerald L. Wilson et al.; Jack Canfield and Harold C. Wells อ้างถึงใน บุญบา สุธีธร 2548: 372)

องค์ประกอบของความเป็นตัวตนของแต่ละคนมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. ตัวตนในทางวัตถุ (material self) หมายถึง คำตอบในสิ่งที่เป็นองค์ประกอบของตัวเราทุกประเภทที่เห็นได้ไม่ว่าจะเป็นองค์ประกอบด้านกายภาพ สรีระคือส่วนต่างๆ ในร่างกายของเรา หรือวัตถุสิ่งของที่เป็นสิ่งของปรุงแต่งต่างๆ ของเรา เช่น บ้าน รถ เครื่องประดับตกแต่ง ฯลฯ

2. ตัวตนในทางสังคม (social self) เป็นความสัมพันธ์ที่คนเราแต่ละคนมีต่อผู้อื่น มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่หลากหลายบทบาทในสังคม ความเป็นตัวตนของแต่ละคนทางสังคมจึงมีมากมายแล้วแต่ความสัมพันธ์ที่เราจัดให้กับบุคคลที่สัมพันธ์กันทางสังคมนั้นเป็นการเฉพาะเป็นคณาๆ ไปตามบทบาทและสถานการณ์ที่เป็นอยู่ เช่น ความเป็นตัวตนที่แสดงออกในลักษณะกึ่งเป็นทางการต่อผู้ร่วมงานย่อมมีความแตกต่างจากความเป็นตัวตนที่แสดงออกในลักษณะความเป็นกันเอง ความรู้สึกผ่อนคลายเมื่ออยู่กับคนรัก เป็นต้น

3. ตัวตนในทางจิตวิญญาณ (spiritual self) ประกอบด้วยองค์ประกอบที่อยู่ภายในระบบคิดและจิตใจของบุคคลแต่ละคน ตัวตนในส่วนนี้จึงแตกต่างจากตัวตนทั้งสองประเภทข้างต้น เพราะเป็นตัวตนที่ผู้อื่น ไม่สามารถมองเห็นได้จากภายนอก ความเป็นตัวตนในส่วนนี้ประกอบกันขึ้นด้วยระบบการรับรู้การเรียนรู้ผ่านกระบวนการทางสังคมรูปแบบต่างๆ ก่อตัวขึ้นเป็นความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ศีลธรรม ความรู้สึก ความต้องการ ในเรื่องต่างๆ ที่มีอยู่ภายในตัวคนๆ นั้น

แนวคิดเกี่ยวกับตนเองประกอบขึ้นด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบ คือ ความเชื่อ ทศนคติ และการให้คุณค่าหรือค่านิยม โดยคนแต่ละคนสร้างแนวคิดเกี่ยวกับตนเองผ่านปัจจัยสำคัญๆ ได้แก่ ประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต กลุ่มอ้างอิงต่างๆ และบทบาทหน้าที่ต่างๆ ที่แต่ละคนสวมบทบาทนั้นอยู่ ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างตัวตนของแต่ละคนที่มีต่อบ้างปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้ก่อเกิดแนวคิดเกี่ยวกับตนเองของแต่ละคนที่แตกต่างกันออกไป ผ่านกระบวนการสื่อสารในบริบทต่างๆ ตลอดชั่วชีวิตของคนแต่ละคน (บุษบา สุธีธร 2548: 373)

แนวคิดเกี่ยวกับตนเองและการรู้คุณค่าของตนเองเปรียบเสมือนแผ่นกรองที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่เราจะเลือกใช้ในการแสดงปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารกับคนอื่นๆ สรุปได้ว่าแนวคิดเกี่ยวกับตนเองและการประเมินคุณค่าของตนเองมีผลต่อพฤติกรรมการสื่อสารระหว่างบุคคลใน 2 ประเด็น ได้แก่

1. การตีความสารและการแสดงปฏิกิริยาสนองตอบ แนวคิดเกี่ยวกับตนเองและการประเมินคุณค่าตัวเอง ไม่ว่าจะเป็นลักษณะสูงหรือต่ำก็ตาม มีผลต่อการตีความและการมีปฏิกิริยาสนองตอบต่อสารที่ได้รับแตกต่างกันออกไป

2. รูปแบบวิธีการสื่อสาร แนวคิดเกี่ยวกับตนเองและผู้อื่น เป็นส่วนกำหนดให้เรามีวิธีในการตอบสนองและสื่อสารกับคนอื่น คือ ประเภทผู้รุก (assertiveness) และประเภทตอบสนองหรือผู้รับ (responsiveness)

สรุปได้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับตนเอง คือ การรับรู้โดยรวมเกี่ยวกับความคิด ภาพลักษณ์ของตัวเองที่เกิดขึ้นจากความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ความคิดเห็นว่าตนเองเป็นเช่นไรในองค์ประกอบตัวตนในทางวัตถุ ตัวตนในทางสังคม และตัวตนในทางจิตวิญญาณ

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาประเด็นแนวคิดเกี่ยวกับตนเองผ่านปัจจัยสำคัญ ได้แก่ ประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต กลุ่มอ้างอิงต่างๆ และบทบาทหน้าที่ต่างๆ ที่เกี่ยวกับอุปนิสัย ลักษณะส่วนรวมของตน และบทบาทของตนในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในองค์ประกอบต่างๆ ว่าตนเองเป็นเช่นไร เพื่อนำมาประกอบการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ

2.2 ทฤษฎีการเปิดเผยตนเอง (self-disclosure theory)

ทฤษฎีการเปิดเผยตนเองนับเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารของมนุษย์ นับเป็นการสื่อสารในบุคคลในสภาวะการสื่อสารที่เกิดขึ้น โดยมีการเปิดเผยตนเองด้วยการสื่อสารโดยมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ข้อจำกัดความหรือกล่าวไว้ (บุษบา สุธีธร 2548: 377-380) ดังนี้

คาร์ล โรเจอร์ส (Carl Rogers) กล่าวว่า เป้าหมายของการสื่อสารคือความเข้าใจที่ตรงกันของตัวและผู้อื่นซึ่งจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อได้มีการสื่อสารกันและกันด้วยความจริงใจ

ซิดนีย์ เจอราด (Sidney Jourard) กล่าวว่า ข้อกำหนดสำคัญเพื่อการดำรงอยู่ของมนุษย์ คือ ความเปิดเผย/การเปิดโอกาส หรือความโปร่งใส หมายถึง การเปิดเผยตนเองให้กับทุกสรรพสิ่งที่เกิดขึ้นในโลก รวมไปถึงเปิดเผยตนเองให้ผู้อื่นได้มีโอกาสในการเข้าถึงและรับรู้ในความเป็นตัวตนของตนเองด้วย ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ดีจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมีการยอมให้ผู้อื่นได้เข้ามามีโอกาสร่วมประสบการณ์กันกับตนเองอย่างเต็มที่ และเปิดเผยตนเองให้มีโอกาสเรียนรู้และเข้าใจประสบการณ์ของผู้อื่นด้วยเช่นกัน

เดอวิต (Joseph A. DeVito, 1978) กล่าวว่า การเปิดเผยตนเอง หมายถึง กระบวนการเปิดเผย แสดงให้ผู้อื่นหรือให้กลุ่มได้รับทราบบางเรื่องราวเกี่ยวกับตัวท่านเอง ซึ่งเป็นที่รู้เฉพาะตัว ไม่เป็นที่เปิดเผยสำหรับผู้อื่นทั่วไป

การตระหนักในตนเอง และการเปิดเผยตนเอง (self-disclosure) แบ่งออกเป็น 4 ส่วน (บุษบา สุธีธร 2548: 378-380) ดังนี้

1. ส่วนเปิด หมายถึง ข้อมูลทั้งหมดในส่วนที่เป็นพฤติกรรม ทักษะคติ ความรู้สึก ความต้องการ แรงจูงใจ ความคิดเห็น ฯลฯ เป็นที่รับรู้ทั้งของผู้อื่นและของตัวเอง การเปิดนี้จะขึ้นอยู่กับระดับความสัมพันธ์ ความใกล้ชิดของบุคคล

2. ส่วนบอด หมายถึง ส่วนที่ผู้อื่นรู้แต่ตนเองไม่รู้ ในส่วนพฤติกรรม กริยา การแสดงออกที่คนอื่นสังเกตเห็นโดยเจ้าตัวไม่รู้ วิธีลดส่วนบอดโดยการหาข้อมูลในส่วนที่ไม่รู้จากผู้อื่นด้วยการสร้างความไว้วางใจ และความจริงใจในการสื่อสารระหว่างกัน

3. ส่วนปิดบังซ่อนเร้น หมายถึง ส่วนที่เจ้าตัวรู้แต่ผู้อื่นไม่รู้ เป็นส่วนที่เจ้าตัวต้องการปกปิด ไม่อยาก让别人รู้

4. ส่วนไม่รู้ หมายถึง ส่วนที่ไม่มีใครรู้แม้แต่เจ้าตัวเองก็ตาม ทั้งที่เป็นเชิงบวกหรือในเชิงลบ

เดอวิต (Joseph A. DeVito, 2000: 81-85 อ้างถึงใน บุญบา สุธีธร 2548: 381) สรุปปัจจัยที่มีผลต่อการเปิดเผยตน ดังนี้

1. ขนาดของกลุ่ม การเปิดเผยตนเองจะเกิดในกลุ่มเล็กมากกว่ากลุ่มใหญ่ กลุ่มสองคนเป็นบริบทที่เกิดการเปิดเผยตนเองได้มากที่สุด เพราะคู่สื่อสารสามารถฟังและแสดงปฏิกิริยาตอบสนองป้อนกลับได้ทันที

2. ความชอบ การเปิดเผยตนเองกับผู้ที่รู้สึกชอบหรือรัก มีแนวโน้มเปิดเผยมากขึ้นกับคนที่ไว้วางใจ จะไม่เปิดเผยตนเองกับคนที่ไม่ชอบและมีแนวโน้มที่จะรักหรือชอบคนที่เปิดเผยกับตัวเอง

3. อายุ พบว่าโอกาสที่จะเปิดเผยตนเองจะมีมากขึ้น เมื่อคู่สื่อสารอยู่ในวัยใกล้เคียงกัน

4. บุคลิกภาพ คนที่มีบุคลิกภาพชอบกิจกรรมทางสังคมสูงหรือคนที่มีลักษณะเปิดเผยจะมีการเปิดเผยตนเองมากกว่าคนเก็บตัว

5. ประเด็นการเปิดเผย การเปิดเผยมักเป็นประเด็นทางบวกหรือเป็นประเด็นทั่วไปมากกว่าประเด็นที่เป็นส่วนตัวมากๆ

6. วัฒนธรรม สังคมที่แตกต่างกันเป็นส่วนกำหนดให้มีการเปิดเผยตนเองและเรื่องที่เปิดเผยแตกต่างกัน

7. เพศชายมีการเปิดเผยตนเองน้อยกว่าเพศหญิง แสดงให้เห็นว่าบทบาททางเพศ มีอิทธิพลต่อการเปิดเผยตนเองมากกว่าความแตกต่างในด้านชีวภาพ

การเปิดเผยตนเองเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญของการนำตัวเองเข้าสู่สังคมและเป็นปัจจัยสำคัญช่วยทำให้การสื่อสารเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีทั้งข้อดี ข้อจำกัดของการเปิดเผย ดังนี้

1. ข้อดี การเปิดเผยตนเองช่วยให้เรารู้จักและเข้าใจพฤติกรรมของตนเอง จากปฏิกิริยาของบุคคลที่เราสื่อสาร มีความสัมพันธ์ เป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการจัดการกับปัญหาต่างๆ จากการได้รับการตอบสนองในทางบวกจากผู้อื่น ทำให้เกิดความมั่นใจในตัวเองมากยิ่งขึ้น และพัฒนาความสามารถด้านการสื่อสารที่ใช้เปิดเผยตนเอง เพื่อให้ผู้อื่นเข้าใจและเข้าใจผู้อื่น รวมทั้งเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาความสัมพันธ์ให้เกิดขึ้นระหว่างบุคคล

2. ข้อจำกัด คือการเปิดเผยตนเองอาจทำให้เกิดผลที่ไม่พึงประสงค์หรืออาจทำให้เกิดความคับข้องใจหากปฏิกิริยาจากผู้อื่นที่มีต่อการเปิดเผยตนเองนั้นไม่เป็นไปอย่างที่คาดหมาย

สรุปได้ว่า ทฤษฎีการเปิดเผยตนเอง คือ การสื่อสารข้อมูลในการเปิดเผยตนเองให้ผู้อื่นหรือให้กลุ่มได้รับทราบเรื่องราวของตัวเองในส่วนของความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม ซึ่งเป็นเรื่องราวเฉพาะตัวใน 4 ส่วน คือ ส่วนเปิด, ส่วนบอกรายละเอียด, ส่วนปิดบังซ่อนเร้น และส่วนไม่รู้ ในด้านอุปนิสัย ลักษณะส่วนรวมของตน และบทบาทของตนของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ในชุมชน เพื่อนำมาประกอบการสร้างต้นแบบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข

ดังนั้น การเปิดเผยตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นจุดสำคัญในการนำเข้าสู่สังคมช่วยให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ทำให้เรารู้จักและเข้าใจถึงพฤติกรรมตนเองจากการสื่อสาร สามารถนำมาเป็นองค์ประกอบในการพัฒนาความสามารถหรือสมรรถนะการสื่อสารสุขภาพ เพื่อให้ผู้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันระหว่างคู่สื่อสาร รวมทั้งการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทำให้การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขบรรลุตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ

3. การสื่อสารระหว่างบุคคล

การสื่อสารระหว่างบุคคล หมายถึงการถ่ายทอดความรู้ ความคิดและความรู้สึก ความต้องการของผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารเพื่อก่อให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง หลักเกณฑ์สำคัญของการสื่อสารระหว่างบุคคล ได้แก่ 1) ทุกคนที่ร่วมในการสื่อสารต้องมีความใกล้ชิดกัน 2) ทุกคนที่ร่วมในการสื่อสารจะมีบทบาทเป็นทั้งผู้ส่งและผู้รับสาร 3) สารที่ส่งประกอบด้วยสารที่ใช้วิธีการพูดและวิธีการอื่นๆ โดยกระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคลประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ (คารณิพานทอง พาลุสุข และสุรเสกข์ พงษ์หาญยุทธ 2542: 154-155) คือ

1. ช่องทางการสื่อสาร (channels) ช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคลคือหนทางที่จะทำการติดต่อสัมพันธ์กันได้ ช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ถือว่าครบทุกขั้นตอน คือ การพูด การฟัง การเห็น การสัมผัส ซึ่งจะทำให้การสื่อสารนั้นสมบูรณ์ที่สุด

2. มีการตอบสนองกลับ (feedback) เมื่อมีการสื่อสารระหว่างบุคคลก็ย่อมมีปฏิกิริยาตอบสนองซึ่งอาจเป็นการแสดงสีหน้า การพูด หรือกิริยาท่าทางต่างๆ การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นกระบวนการสองทางที่เห็นได้ชัดเจนมาก คือมีทั้งรับและส่ง ทำให้เกิดความเข้าใจได้ดียิ่งขึ้น

3. มีสภาพแวดล้อม (environment) สภาพแวดล้อมมีหลายลักษณะ เช่นพวกสิ่งรบกวนต่างๆ บางครั้งในขณะที่เราพูด อาจมีเสียงดังมารบกวนทำให้ต้องชะงักการพูดเสียกลางคัน สิ่งรบกวนเหล่านี้ถือว่าเป็นสภาพแวดล้อม ที่มีผลต่อการสื่อสาร

สรุปได้ว่าการสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นการสื่อสารเพื่อการถ่ายทอดความรู้ ความคิด และความรู้สึก ความต้องการของผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารเพื่อก่อให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง และคู่สื่อสารสามารถเป็นได้ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารในขณะเดียวกันได้ โดยมีการสื่อสารผ่านองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ช่องทางการสื่อสาร มีการตอบสนองกลับ และมีสภาพแวดล้อมเข้ามาเกี่ยวข้อง

3.1 ทฤษฎีการให้เหตุผล (attribution theory)

ทฤษฎีการให้เหตุผลเกี่ยวข้องกับกระบวนการสื่อสารของบุคคลในการเชื่อมโยงเพื่อหาคำตอบอธิบายเหตุผลต่างๆ ที่ทำให้คนแต่ละคนเกิดพฤติกรรมต่างๆ 3 ประการ (บุษบา สุธีธร 2548: 388) ได้แก่ 1) คนเราพยายามที่จะอธิบายสาเหตุของพฤติกรรมต่างๆ 2) คนเราจะพยายามหาสาเหตุนั้นอย่างเป็นระบบ 3) สาเหตุที่ค้นพบนั้นจะมีผลกระทบต่อความรู้สึกและพฤติกรรมในการตีความหมายสารครั้งนั้นๆ และสามารถอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์อาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภทคือ 1) เหตุผลจากภายในตัวเอง เช่น บุคลิกภาพ ความรู้ ความสามารถ ความต้องการ ฯลฯ ของคนผู้นั้น 2) เหตุผลเหนือการควบคุมเป็นปัจจัยภายนอก เช่น สถานการณ์ต่างๆ หรือสภาพแวดล้อม เป็นต้น

ทฤษฎีการให้เหตุผล บุคคลจะพยายามหาคำอธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมของคนรอบข้างในกรณีต่างๆ ด้วยหลักการสำคัญ 4 ประการคือ 1) ความเป็นเอกฉันท์ 2) ความคงเส้นคงวา 3) ความแตกต่าง 4) การควบคุม

ทฤษฎีการให้เหตุผล (attribution theory) เริ่มต้นจากลักษณะของความคิดที่ว่า บุคคลมีความพยายามที่จะเข้าใจพฤติกรรมของตนเองและของคนอื่น โดยการสังเกตวิธีการที่บุคคลประพฤติปฏิบัติจริง ซึ่งเป็นทฤษฎีที่แสดงเกี่ยวกับวิธีการอนุมานสาเหตุของพฤติกรรมทั้งของตนเองและคนอื่นๆ

ฟริทซ์ ไฮเดอร์ (Fritz Heider. อ้างถึงใน Littlejohn, S. & Foss, K., 2008: 69-71; สิทธิโชค วรานุสันติกุล 2546: 99-100) อธิบายเกี่ยวกับทฤษฎีการกำหนดลักษณะเล้าร้างหลายชนิดของคุณลักษณะเฉพาะสาเหตุที่คนทั่วไปทำ เหล่านี้รวมถึงเหตุผลเชิงสถานการณ์ ความสามารถ ความพยายาม ความต้องการ ความรู้สึกความรู้สึกเป็นเจ้าของ ความรู้สึกที่ต้องทำ และการได้รับอนุญาต นอกจากนี้ยังอธิบายว่าการรับรู้พฤติกรรมนั้นจะต้องอาศัยสาเหตุ 2 อย่าง คือ สาเหตุที่มาจากส่วนบุคคล และสาเหตุที่มาจากเงื่อนไขของสิ่งแวดล้อม โดยสาเหตุทั้งสองนี้จะอยู่ในลักษณะความสัมพันธ์แบบเพิ่มหรือลด บวกหรือลบ กล่าวคือ ถ้ากระทำให้สิ่งใดด้วยความต้องการของตน บุคคลจะทำได้ง่ายขึ้น เมื่อเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมอำนวยให้แต่จะยากขึ้นเมื่อสิ่งแวดล้อมเป็นตัวขัดขวาง สำหรับสาเหตุที่มาจากส่วนบุคคล ถูกแยกออกเป็น 2 สาเหตุย่อย คือ สาเหตุที่เป็นแรงจูงใจให้พยายามทำ และที่เป็นความสามารถ สาเหตุย่อยทั้งสองส่วนนี้จะสัมพันธ์กันในลักษณะที่ว่าบุคคลจะไม่มีพฤติกรรมใดๆ ถ้าบุคคลนั้นขาดแรงจูงใจ

ตามแนวคิดทฤษฎีการระบุเหตุของพฤติกรรม พบว่า องค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำใ้บุคคลปฏิบัติงาน นั้นมี 2 องค์ประกอบคือ องค์ประกอบด้านบุคคล คือแรงจูงใจ ความสามารถ ความเพียรพยายาม และองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม คือแรงสนับสนุนในการทำงาน นอกจากนี้ ร็อบบินส์ (Robbins, 2001: 125) ยังได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการให้เหตุผลของพฤติกรรมว่าสามารถนำไปใช้กับพนักงานเพื่อหาสาเหตุของพฤติกรรมของพนักงาน ซึ่งตามแนวคิดนี้ เชื่อว่าพฤติกรรมของเกิดจากสองปัจจัยคือปัจจัยภายในของบุคคล และปัจจัยภายนอก คือสภาวะแวดล้อมต่างๆ

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ มุ่งศึกษาเกี่ยวกับการให้เหตุผลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุข ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมเหตุผลจากภายในตัวเอง เช่น ความสามารถ ความพยายาม และความรู้สึกว่าต้องทำงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนตามนโยบายมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อนำมาประกอบการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข

4. ความสามารถเชิงสมรรถนะ

4.1 ความหมายของสมรรถนะ

แมคเคลแลนด์ (David C. McClelland. อ้างถึงใน ชำรงศักดิ์ คงคาสวัสดิ์ 2549) พบว่า ผู้ที่ทำงานเก่ง ไม่ใช่ผู้ที่เรียนเก่งแต่ต้องสามารถประยุกต์ใช้หลักการหรือองค์ความรู้ที่ตนมีอยู่

เพื่อประโยชน์ในการทำงาน จึงเรียกว่าคนนั้นมีสมรรถนะ (competency) ที่เหมาะสมกับงานนั้นๆ และสมรรถนะเป็นปัจจัยในการทำงานที่เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันให้แก่องค์กร โดยเฉพาะการเพิ่มขีดความสามารถในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เนื่องจากสมรรถนะเป็นปัจจัยช่วยในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร เพื่อให้ส่งผลไปสู่การพัฒนาองค์กร ดังนั้นองค์กรต่างๆ จึงพยายามนำสมรรถนะมาใช้เป็นปัจจัยในการบริหารองค์กรในด้านต่างๆ (เทือน ทองแก้ว 2549) คำว่า “Competency” มีคำแปลเป็นภาษาไทยได้หลายคำ เช่น “สมรรถนะ” “ขีดความสามารถ” หรือ “ศักยภาพ” โดยสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ใช้คำว่า “สมรรถนะ” และทำให้เป็นคำที่นิยมใช้กันมาก โดยมีความหมายที่หลากหลาย ดังนี้

แพร์รี (Parry, S. B., 1998) ได้ให้ความหมายว่า สมรรถนะ คือ กลุ่มของความรู้ ทักษะและทัศนคติของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลอย่างต่อเนื่องต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้นๆ เป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบ ซึ่งกลุ่มของความรู้ ทักษะและคุณลักษณะสัมพันธ์กับผลงาน และสามารถวัดค่าเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับและสามารถเสริมสร้างได้โดยการฝึกอบรมและพัฒนา

แมคเคลแลนด์ (McClelland อ้างถึงใน สุกัญญา รัศมิธรรมโชติ 2549) ได้ให้คำจำกัดความ “สมรรถนะ” คือบุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้น สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนด ในงานที่ตนรับผิดชอบ

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547) กล่าวว่า สมรรถนะ คือกลุ่มของความรู้ความสามารถ ทักษะ ตลอดจนทัศนคติที่จำเป็นในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล คุณลักษณะของบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมและผลของการปฏิบัติงาน ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ส่วนหนึ่งประกอบขึ้นจากทักษะ ความรู้ ความสามารถ ทัศนคติ บุคลิกภาพ ค่านิยมของบุคคล หรือพฤติกรรมของผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานยอดเยี่ยมในงานหนึ่งๆ

อานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์ (2547) กล่าวว่า สมรรถนะ คือ คุณลักษณะของบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณสมบัติต่างๆ ได้แก่ ค่านิยม จริยธรรม บุคลิกภาพและคุณลักษณะทางกายภาพที่จำเป็นและสอดคล้องกับความเหมาะสมขององค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องสามารถจำแนกได้ว่า ผู้ที่จะประสบความสำเร็จในการทำงานได้ต้องมีคุณลักษณะเด่นอะไร หรือมีลักษณะสำคัญอะไรบ้าง

สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (2548) ให้ความหมายว่า สมรรถนะ คือ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่จำเป็นต่อการทำงานของบุคคลให้ประสบผลสำเร็จสูงกว่ามาตรฐานทั่วไป

สรุป สมรรถนะ คือ ความสามารถที่มีอยู่ในตัวตนของบุคคลที่มีความโดดเด่น สามารถสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือสอดคล้องกับความต้องการ ความเหมาะสมขององค์กร ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ประสพผลสำเร็จในการปฏิบัติงานและเป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุคคลอื่นๆ ในการปฏิบัติงานที่มีผลการปฏิบัติงานยอดเยี่ยมใน งานที่ได้รับมอบหมายหรือรับผิดชอบ

4.2 องค์ประกอบของสมรรถนะ

สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (2548) ได้แบ่งองค์ประกอบหลักของสมรรถนะออกเป็น 3 ประการ ดังนี้

1. ความรู้ (knowledge) คือสิ่งที่องค์กรต้องการให้ “รู้” เช่น ความรู้ความเข้าใจในกฎหมายปกครอง
2. ทักษะ (skill) คือสิ่งที่องค์กรต้องการให้ “ทำ” เช่น ทักษะด้าน ICT ทักษะด้านเทคโนโลยีการบริหารสมัยใหม่ เป็นสิ่งที่ต้องผ่านการเรียนรู้ และฝึกฝนเป็นประจำจนเกิดเป็นความชำนาญในการใช้งาน
3. พหุคุณ (attributes) คือสิ่งที่องค์กรต้องการให้ “เป็น” เช่น ความใฝ่รู้ ความซื่อสัตย์ ความรักในองค์กร และความมุ่งมั่นในความสำเร็จ สิ่งเหล่านี้จะอยู่ลึกลงไปจิตใจ ต้องปลูกฝังสร้างยากกว่าความรู้และทักษะ แต่ถ้าหากมีอยู่แล้วจะเป็นพลังผลักดันให้คนมีพฤติกรรมที่องค์กรต้องการ

แมคเคลแลนด์ (McClelland อ้างถึงใน สุกัญญา รัชมิธรรมโชติ 2549) ได้แบ่งองค์ประกอบของสมรรถนะ คือส่วนที่เป็นความรู้ และทักษะ องค์ประกอบส่วนที่เหลือ คือ ทักษะ ค่านิยม และความเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง (self-concepts) รวมทั้ง บุคลิกลักษณะประจำของแต่ละบุคคล และแรงจูงใจ หรือแรงขับเคลื่อนในแต่ละบุคคล ดังนี้

1. ทักษะ (skill) หมายถึง สิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี และฝึกปฏิบัติเป็นประจำจนเกิด ความชำนาญ เช่น ทักษะของหมอฟันในการอุดฟันโดยไม่ทำให้คนไข้รู้สึกเสียวเสี้ยนประสาทหรือเจ็บ
2. ความรู้ (knowledge) หมายถึง ความรู้เฉพาะด้านของบุคคล เช่น ความรู้ภาษาอังกฤษ ความรู้ด้านการบริหารต้นทุน เป็นต้น
3. การรู้จักตนเอง (self-concept) หมายถึง ทักษะ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น เช่น คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง จะเชื่อว่าตนเองสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ เป็นต้น
4. บุคลิกลักษณะ (traits) หมายถึง บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลผู้นั้น เช่น เขาเป็นคนน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ หรือเขามีลักษณะเป็นผู้นำ เป็นต้น

5. แรงจูงใจ (motives) หมายถึง แรงจูงใจหรือแรงขับภายใน ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมายที่ท้าทาย และพยายามทำงานสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ตลอดจนพยายามปรับปรุงวิธีการทำงานของตนเองตลอดเวลา

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ได้แบ่งองค์ประกอบของสมรรถนะออกเป็น 3 ส่วน (รัตนกรณีย์ ศรีพยัคฆ์ 2548) ดังนี้

ส่วนที่ 1 สิ่งที่ต้องรู้ (knowledge) ความรู้ที่องค์กรกำหนดให้เจ้าหน้าที่ต้องรู้เพื่อที่จะให้การทำงานในแต่ละตำแหน่งมีผลงานในระดับสูงสุด บุคลากรจำเป็นต้องรู้อะไรบ้าง ถ้าไม่รู้จะไม่สามารถทำงานในตำแหน่งนั้นให้มีผลงานออกมาในระดับสูงได้

ส่วนที่ 2 ความสามารถหรือทักษะที่ต้องรู้ (skills) ทักษะที่องค์กรต้องการให้บุคลากรมีหรือทำได้ บุคลากรแต่ละคนจะต้องมีความสามารถหรือทักษะในเรื่องอะไรบ้างจึงจะทำให้ผลงานสูงขึ้น

ส่วนที่ 3 ลักษณะที่ต้องรู้ (attributes) คุณลักษณะที่องค์กรต้องการให้เป็นมีความสำคัญมากกว่าความรู้และทักษะ เพราะถ้าบุคคลมีคุณลักษณะไม่ตรงกับตำแหน่งงานถึงจะเก่งอย่างไรจะทำงานไม่สำเร็จเพราะว่างานไม่เหมาะสมกับแนวคิดและวิธีการทำงาน

สรุป องค์ประกอบของสมรรถนะ คือ กลุ่มของความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ คุณลักษณะส่วนบุคคล และแรงจูงใจ ที่ถูกกำหนดให้เป็นสิ่งที่องค์กรต้องการให้รู้ ให้ทำได้ และต้องการให้เป็นสำหรับบุคลากรหรือบุคคลในองค์กรให้มีคุณลักษณะตามองค์ประกอบเพื่อปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความโดดเด่น มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาประเด็นกลุ่มของความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน โดยเน้นเฉพาะประเด็นกลุ่มของความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร ทักษะการสื่อสาร และแรงจูงใจในการสื่อสาร เพื่อพิจารณาถึงองค์ประกอบดังกล่าวที่ส่งผลต่อการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

4.3 รูปแบบของสมรรถนะ

จากความหมายและองค์ประกอบของสมรรถนะ สามารถสรุปได้ว่า สมรรถนะประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 3 ประการ คือความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม และคุณลักษณะอื่นๆ โดยรูปแบบของสมรรถนะประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก (กรมการแพทย์ 2549) ดังนี้

1. สมรรถนะขององค์กร (organization competency) คือ สมรรถนะที่องค์กรกำหนดขึ้นเพื่อเป็นตัวผลักดันให้องค์กรบรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ และวัฒนธรรม ค่านิยมขององค์กร

2. สมรรถนะหลัก (core competency) คือ สมรรถนะที่ทุกคนทุกระดับในองค์กรจะต้องมีส่วนร่วม เพื่อเป็นการกำหนดความรู้ความสามารถ และคุณลักษณะที่สอดคล้องและส่งเสริมให้สมรรถนะหลักขององค์กรประสบความสำเร็จ

3. สมรรถนะเฉพาะด้าน (functional competency) ประกอบด้วย

3.1 สมรรถนะการปฏิบัติงานในสาขา/สายวิชาชีพหนึ่งๆ (common functional competency) เป็นการกำหนดความรู้ ความสามารถ และคุณสมบัติพื้นฐานที่สอดคล้องและส่งเสริมให้สมรรถนะหลัก (core competency) ประสบความสำเร็จ

3.2 สมรรถนะเฉพาะ (specific functional competency) เป็นความรู้ทักษะและคุณลักษณะที่จะทำให้แต่ละคนปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2549) แบ่งสมรรถนะออกเป็น

3 กลุ่ม ดังนี้

1. สมรรถนะหลัก (core competency) คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของตำแหน่งทุกตำแหน่งจะต้องมีเพื่อการหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน

2. สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (functional competency) คือ สมรรถนะที่กำหนดเฉพาะสำหรับแต่ละกลุ่มงาน/สายงาน

3. สมรรถนะเฉพาะ (specific functional competency) คือ สมรรถนะเฉพาะสาขาวิชาชีพ ซึ่งเป็นความรู้ ทักษะและคุณลักษณะที่จำเป็นที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

สรุป รูปแบบของสมรรถนะ ประกอบด้วยสมรรถนะที่มาจากองค์กรหรือสมรรถนะหลัก สมรรถนะเฉพาะกลุ่มงานหรือสมรรถนะเฉพาะหน่วยงาน ฝ่ายต่างๆ และสมรรถนะเฉพาะด้านหรือเฉพาะสาขาวิชาชีพ

4.4 การกำหนดศักยภาพ/สมรรถนะ

ในการกำหนดสมรรถนะของแต่ละสาขาวิชาชีพนั้น ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิของสาขานั้นๆ จะเป็นผู้พิจารณาตัดสินว่า ความรู้ ทักษะและคุณลักษณะใดที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน โดยเรียงลำดับความสำคัญของความรู้ ทักษะและคุณลักษณะเหล่านั้น ระบุองค์ประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่องนั้นๆ การให้นิยามเชิงปฏิบัติการขององค์ประกอบและกำหนดระดับของสมรรถนะที่ควรแสดงออกในแต่ละเรื่อง ซึ่งการกำหนดหรือการได้มาซึ่งสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพหรือในแต่ละงานนั้น มีหลายวิธี ขึ้นอยู่กับวิชาชีพ รวมทั้งความต้องการของสังคม สภาพเศรษฐกิจและสถานการณ์ ทั้งนี้ควรเลือกใช้ให้เหมาะสม (กุลยา ตันติผลาชีวะ 2532) ดังนี้

1. การกำหนดสมรรถนะโดยการประเมินความต้องการ (need assessment) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้นักการศึกษาและนโยบายต่างๆ เพื่อทราบความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถทำงานอะไร ต้องมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติอย่างไร
 2. การกำหนดโดยการวิเคราะห์งาน (task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของงาน ให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกแจงในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติในรายละเอียด
 3. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (systematic competency analysis) หมายถึงเทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ตามปกติด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน
 4. การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (expert judgment) การใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจแจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติการวิชาชีพว่าผู้สมรรถนะในวิชาชีพนั้นๆ ต้องมีความรู้เรื่องอะไรบ้าง มีทักษะที่ต้องการและต้องมีทัศนคติทางวิชาชีพอะไรบ้าง ผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาตัดสินว่า
 - 4.1 ความรู้และทักษะใดที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ
 - 4.2 เรียงลำดับความสำคัญมากน้อยของความรู้และทักษะเหล่านั้น เช่น จำเป็นที่ต้องการแต่ไม่จำเป็น เป็นประโยชน์แต่ไม่กำหนดให้ต้องมี และไม่สำคัญ
 - 4.3 ระบอบองค์ประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่องเหล่านี้
 - 4.4 ให้นิยามเชิงปฏิบัติการขององค์ประกอบเหล่านี้ และกำหนดระดับสมรรถนะที่นักปฏิบัติการวิชาชีพควรจะได้แสดงออกในแต่ละเรื่อง
 5. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทางทฤษฎีและตำรา
 6. การวิเคราะห์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยการเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติงานประจำ จากการสังเกตโดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น
 7. การศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจและการเมือง
- สรุป การกำหนดศักยภาพหรือสมรรถนะเกิดจากการกำหนดที่มาจากความต้องการทั้งที่มาจากกลุ่มนักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาชีพ การกำหนดที่มาจากการวิเคราะห์จำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของงาน และการกำหนดจากข้อมูลการปฏิบัติงานตามสภาพความเป็นจริง

4.5 การวัดสมรรถนะ

การวัดสมรรถนะสามารถทำได้โดยใช้วิธีการ หรือใช้เครื่องมือบางชนิดเพื่อวัดสมรรถนะของบุคคล (เทื่อน ทองแก้ว 2549) ดังนี้

1. ประวัติการทำงานของบุคคล ว่าทำอะไรบ้าง มีความรู้ ทักษะ หรือความสามารถอะไร เคยมีประสบการณ์อะไรมาบ้าง จากประวัติการทำงานทำให้ได้ข้อมูลส่วนบุคคล

2. ผลการประเมินการปฏิบัติงาน (performance appraisal) ซึ่งจะเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานใน 2 ลักษณะ คือ

2.1 ผลการปฏิบัติที่เป็นเนื้องาน (task performance) เป็นการทำงานที่ได้เนื้องาน

2.2 ผลงานการปฏิบัติงานที่ไม่ใช่เนื้องาน แต่เป็นบริบทของเนื้องาน (contextual performance) ได้แก่ ลักษณะพฤติกรรมของคนปฏิบัติงาน เช่น การมีน้ำใจเสียสละช่วยเหลือคนอื่น เป็นต้น

3. ผลการสัมภาษณ์ (interview) ได้แก่ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ อาจจะเป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง คือกำหนดคำถามสัมภาษณ์ไว้แล้ว สัมภาษณ์ตามที่กำหนดประเด็นไว้กับการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง คือ สอบถามตามสถานการณ์ คล้ายกับเป็นการพูดคุยกันธรรมดาๆ แต่ผู้สัมภาษณ์จะต้องเตรียมคำถามไว้ในใจ โดยใช้กระบวนการสนทนาให้ผู้ถูกสัมภาษณ์สบายใจ ให้ข้อมูลที่ตรงกับสภาพจริงมากที่สุด

4. ศูนย์ประเมิน (assessment center) จะเป็นศูนย์รวมเทคนิคการวัดทางจิตวิทยาหลายๆอย่างเข้าด้วยกัน รวมทั้งการสนทนากลุ่มแบบไม่มีหัวหน้ากลุ่มรวมอยู่ด้วยในศูนย์

5. การประเมินรอบด้าน (360 degree feedback) ได้แก่ การประเมินจากเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และลูกค้า เพื่อตรวจสอบความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะ การตรวจสอบสมรรถนะว่าพฤติกรรมที่เกิดขึ้นนั้นเป็นสมรรถนะที่ต้องการหรือไม่ มีข้อสังเกต ดังนี้

1. เป็นพฤติกรรมที่สังเกตได้ อธิบายได้
2. สามารถลอกเลียนแบบได้
3. มีผลกระทบต่อความก้าวหน้าขององค์กร
4. เป็นพฤติกรรมที่สามารถนำไปใช้ได้หลายสถานการณ์
5. เป็นพฤติกรรมที่ต้องเกิดขึ้นบ่อยๆ

การวัดระดับของสมรรถนะ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. แบบกำหนดเป็นสเกล (scale) สมรรถนะแต่ละตัวจะกำหนดระดับความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะแตกต่างกันตามปัจจัย จะกำหนดเป็นตัวชี้บ่งพฤติกรรมที่สะท้อนถึงความสามารถในแต่ละระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การจัดระดับความสามารถไว้ 5 ระดับ คือ

1.1 ระดับเริ่มต้น (beginner)

1.2 ระดับมีความรู้บ้าง (novice)

1.3 ระดับมีความรู้ปานกลาง (intermediate)

1.4 ระดับมีความรู้สูง (advance)

1.5 ระดับมีความเชี่ยวชาญ (expert)

2. แบบไม่กำหนดสเกล เป็นสมรรถนะที่เป็นพฤติกรรมเชิงความรู้สึกรู้หรือ เจตคติ ที่ไม่ต้องใช้สเกล เช่น ความซื่อสัตย์ ความตรงต่อเวลา เป็นต้น

สรุป การวัดสมรรถนะเป็นวิธีการใช้เครื่องมือต่างๆ ในการวัดสมรรถนะที่มาจาก การตรวจสอบประวัติของบุคคล การประเมินผลจากการสัมภาษณ์ การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการวัดจากเครื่องมือทางจิตวิทยา ที่แบ่งระดับการวัดออกเป็นกำหนดเป็นสเกล และแบบ ไม่กำหนดสเกล

จากการศึกษาเอกสารและแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ สรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง กลุ่มของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ ทักษะ บุคลิกภาพ และค่านิยม ของบุคคล ที่จำเป็นในการทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยพฤติกรรมและผล ของการปฏิบัติงานจะขึ้นอยู่กับบุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งจะสามารถผลักดัน ให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบได้ รวมทั้งมีผลกระทบต่องานหลักของตำแหน่งงาน ทั้งนี้กลุ่มของความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะส่วน บุคคลดังกล่าว จะมีความสัมพันธ์กับผลงานของตำแหน่งงานนั้นๆ และสามารถวัดผลเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และเป็นสิ่งที่สามารถสร้างเสริมขึ้นได้ โดยผู้ที่มีสมรรถนะสูงจะทำให้ สามารถปฏิบัติงานได้ผลงานที่โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในสถานการณ์ที่หลากหลายกว่า และได้ผลงานดีกว่าผู้อื่น

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้มุ่งศึกษาประเด็นองค์ประกอบของสมรรถนะด้านการ สื่อสารในกลุ่มของความรู้ ได้แก่ความรู้ทั่วไป และความรู้ทางการสื่อสาร กลุ่มของทักษะทางการ สื่อสาร ได้แก่ ทักษะการสื่อสารทั่วไป และทักษะการสื่อสารที่จำเป็นในการพัฒนางานสาธารณสุข ชุมชน และกลุ่มของแรงจูงใจทางการสื่อสาร ได้แก่ แรงจูงใจด้านวัตถุ จิตใจ ฯลฯ เพื่อนำมาประกอบ การศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คลาร์ก (Clark, Baebere. D., 1982) ศึกษาเรื่อง การฝึกการวิเคราะห์สัมพันธ์ภาพระหว่าง บุคคลที่มีต่อการพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคล ของผู้บริหารโรงเรียนในมลรัฐหลุยเซียนา สหรัฐอเมริกา โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 50 คน กลุ่มควบคุม

50 คน กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มจะได้รับการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง ด้วยแบบสำรวจ “Interpersonal Inventory” ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกอบรมการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้คะแนนการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม

อินทรกำเนิด (Intarakumnerd, Tonom., 1976) ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์สัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อพัฒนาอัตรากำลังของนักศึกษาไทยมหาวิทยาลัยในมลรัฐมิสซิสซิปปี สหรัฐอเมริกา โดยแบ่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 25 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกอบรมการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษากลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกอบรมการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีคะแนนอัตรากำลังสูงกว่ากลุ่มควบคุม

สไตเบอร์ (Stieber, William George., 1991) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยการพัฒนาคุณภาพงานฝึกอบรมที่มุ่งพัฒนาในด้านทักษะการติดต่อสื่อสารการฝึกอบรม พบว่า ประสิทธิภาพของงานฝึกอบรมที่มีคุณภาพนั้นต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารในระหว่างกระบวนการฝึกอบรม การเสริมแรงให้แก่ทักษะที่พัฒนาขึ้น และสัมพันธ์กับการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วย

เฉลิมศรี สมะโน (2546) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบางช้าง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า (1) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มี 2 ปัจจัย คือ บุคลิกภาพ และสัมพันธภาพระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับสมาชิกในครอบครัว (2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มี 1 ปัจจัย คือ การศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาและอื่นๆ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มี 1 ปัจจัย คือ อาชีพค้าขาย (3) ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มี 15 ปัจจัย คือ เพศชาย, เพศหญิง, อายุ, การศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา, อาชีพเกษตรกร, อาชีพรับจ้าง, อาชีพแม่บ้าน และอื่นๆ, ระยะเวลาในการปฏิบัติงานสาธารณสุข, การมีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาล, การไม่มีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาล, การมีตำแหน่งอื่นๆ ในชุมชน, การไม่มีตำแหน่งอื่นๆ ในชุมชน, การมีความรู้ในงานสาธารณสุข, การไม่มีความรู้ในงานสาธารณสุข, ความพึงพอใจในงานสาธารณสุข (4) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดมี 4 ปัจจัย คือ บุคลิกภาพ, สัมพันธภาพ

ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับสมาชิกในครอบครัว, การศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาและอื่นๆ, อาชีพ

ชวนพิศ คชรักษ์ (2547) ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพการสื่อสารของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยโรงพยาบาลนครพิงค์ เชียงใหม่ พบว่า พยาบาลมีการสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างมีมารยาทและถูกกาลเทศะ มีการสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง มีการสื่อสารที่เหมาะสม กลมกลืนกับสภาพแวดล้อมของผู้ป่วย มีการสื่อสารที่ทำให้ผู้ป่วยประทับใจ และเห็นด้วยในเหตุผล มีการสื่อสารที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความสนใจ มีการสื่อสารที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง พยาบาลควรปรับปรุงความรอบครอบเหมาะสมในการสื่อสารกับผู้ป่วย ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ความสามารถในการทำให้ผู้ป่วยรู้ถึงประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับสม่ำเสมอ ความน่าสนใจของการสื่อสาร การประเมินผู้รับสาร ความเหมาะสมของช่องทางการสื่อสาร และความถูกต้องของสาร

ประภา วุฒิกุล (2547) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดราชบุรี พบว่า (1) ปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และระยะการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดราชบุรี และรายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดราชบุรี (2) ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน คือ การนิเทศงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การฝึกอบรม การศึกษาดูงาน การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดราชบุรี และการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดราชบุรี (3) ปัจจัยการปฏิบัติงาน คือ ความรู้เกี่ยวกับการงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดราชบุรี และทัศนคติต่องานสาธารณสุขมูลฐาน, ค่านิยมในการทำงานสาธารณสุขมูลฐาน และแรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดราชบุรี ตามลำดับ

พรพันธ์ คชเดช (2550) ศึกษาเรื่อง ศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า (1) อสม. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 43 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา อาชีพเกษตรกรรวม รายได้ระหว่าง 5,000-10,000 บาท ระยะเวลาการเป็น อสม. น้อยกว่า 10 ปี จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบคือ 10-20 หลังคาเรือน (2) อสม. มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง (3) ศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง (4) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับศักยภาพการดำเนินงาน

สร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. คือ จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ส่วนปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง (5) ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ได้แก่ ด้านการจัดการงบประมาณ การจัดทำแผนด้านสาธารณสุข และด้านการประเมินผล

อภิสิทธิ์ บุญเกิด (2553) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ส่วนใหญ่การศึกษาระดับประถมศึกษา มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,001-10,000 บาท อาชีพรับจ้าง มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระหว่าง 1-3 ปี และวิธีการคัดเลือกเข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่โดยวิธีเสนอตนเอง การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในด้าน การส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในเกณฑ์มีผลการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ด้านการป้องกันโรค อยู่ในเกณฑ์มีผลการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ด้านการรักษาโรค อยู่ในเกณฑ์มีผลการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ด้านการฟื้นฟู อยู่ในเกณฑ์มีผลการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ด้านการสนับสนุน การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง ด้านการนิเทศงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. อยู่ในระดับปานกลาง

ทัศนีย์ เจนวิศิษฐ์ (2554) ศึกษาเรื่อง การสื่อสารเชิงพุทธกับการเปลี่ยนแปลงสังคม พบว่า การสื่อสารที่มีผลมากในการส่งผลกระทบกระเทือนถึงสังคมหรือมีส่วนเกี่ยวข้องสนับสนุน หรือก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสังคม คือ การสื่อสารมวลชน ส่วนการสื่อสารกับตนเองและการสื่อสารกับบุคคลอื่น ทั้งในระดับปัจเจกและระดับสังคม เป็นการสื่อสารที่มีอิทธิพลและสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงสังคม โดยการเปลี่ยนแปลงมีลักษณะเป็นการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมของสังคม เป็นสำคัญ ทั้งในระดับปัจเจกและระดับสังคมในลักษณะการร่วมกันเป็นสังคมโดยรวม

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยต่างประเทศและภายในประเทศ พบว่า การสื่อสารมีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข และพบปัญหาจากการสื่อสารในการปฏิบัติงานในชุมชน รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประสิทธิภาพการสื่อสาร ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุข การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข และการพัฒนาการฝึกอบรมแก่อาสาสมัครสาธารณสุข จึงนำมาเป็นแนวทางการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในองค์ประกอบด้านความรู้ ทักษะกระบวนการสื่อสาร ทักษะการสื่อสาร แรงจูงใจในการสื่อสาร และการรู้จักตนเอง

6. สรุปแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาแนวคิด หลักการ ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ การปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุข ความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร ทักษะการสื่อสาร แรงจูงใจในการสื่อสาร และการรู้จักตนเอง สรุปได้ดังนี้



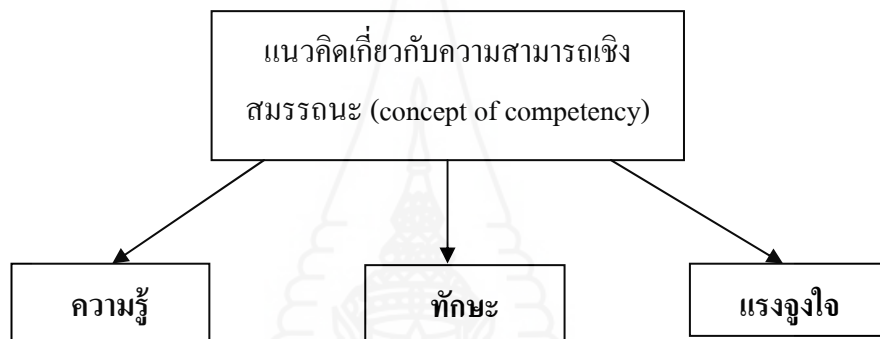
แนวคิดการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของ แอปเฟล แฟรงคลิน (Apfel Franklin, 1998) ที่กล่าวถึงคุณลักษณะที่สำคัญของการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพ ได้แก่ การเข้าถึงเนื้อหาด้านสุขภาพ ความต่อเนื่องและการทวนซ้ำ ความถูกต้องของเนื้อหา/ข้อมูล ความเชื่อถือได้ของเนื้อหา/ข้อมูล ความสามารถในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ความต่อเนื่องของเนื้อหา/ข้อมูล การเท่าทันต่อเวลา ความสมดุลของเนื้อหา/ข้อมูล ความเหมาะสมกับความแตกต่างในเชิงวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อม ความสามารถในการสื่อสารความเข้าใจ การมีแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ และการเชื่อมประสาน โดยผู้วิจัยมุ่งศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขไทยในการนำไปเป็นปัจจัยและองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ



ทฤษฎีการให้เหตุผล (attribution theory) เน้นอธิบายพฤติกรรมการสื่อสารในเวลาต่อมาว่า เหตุผลที่สามารถนำมาใช้ในการอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์อาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภทคือ

- 1) เหตุผลจากภายในตัวเอง เช่น บุคลิกภาพ ความรู้ ความสามารถ ความต้องการ ฯลฯ ของคนผู้นั้น

2) เหตุผลเหนือการควบคุมเป็นปัจจัยภายนอก เช่น สถานการณ์ต่างๆ หรือสภาพแวดล้อม สำหรับสาเหตุที่มาจากส่วนบุคคล ถูกแยกออกเป็น 2 สาเหตุย่อย คือ สาเหตุที่เป็นแรงจูงใจให้พยายามทำ และที่เป็นความสามารถ สาเหตุย่อยทั้งสองส่วนนี้จะสัมพันธ์กันในลักษณะที่ว่าบุคคลจะไม่มีพฤติกรรมใดๆ ถ้าบุคคลนั้นขาดแรงจูงใจ ได้แก่ ความต้องการจะทำหรือขาดความสามารถที่จะทำได้ โดยมุ่งศึกษาถึงเหตุผลจากภายในตัวเองของอาสาสมัครสาธารณสุขเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสมรรถนะของ อสม. ที่เป็นความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขในการให้เหตุผลต่อพฤติกรรมของตัวเองในการปฏิบัติงานในชุมชน

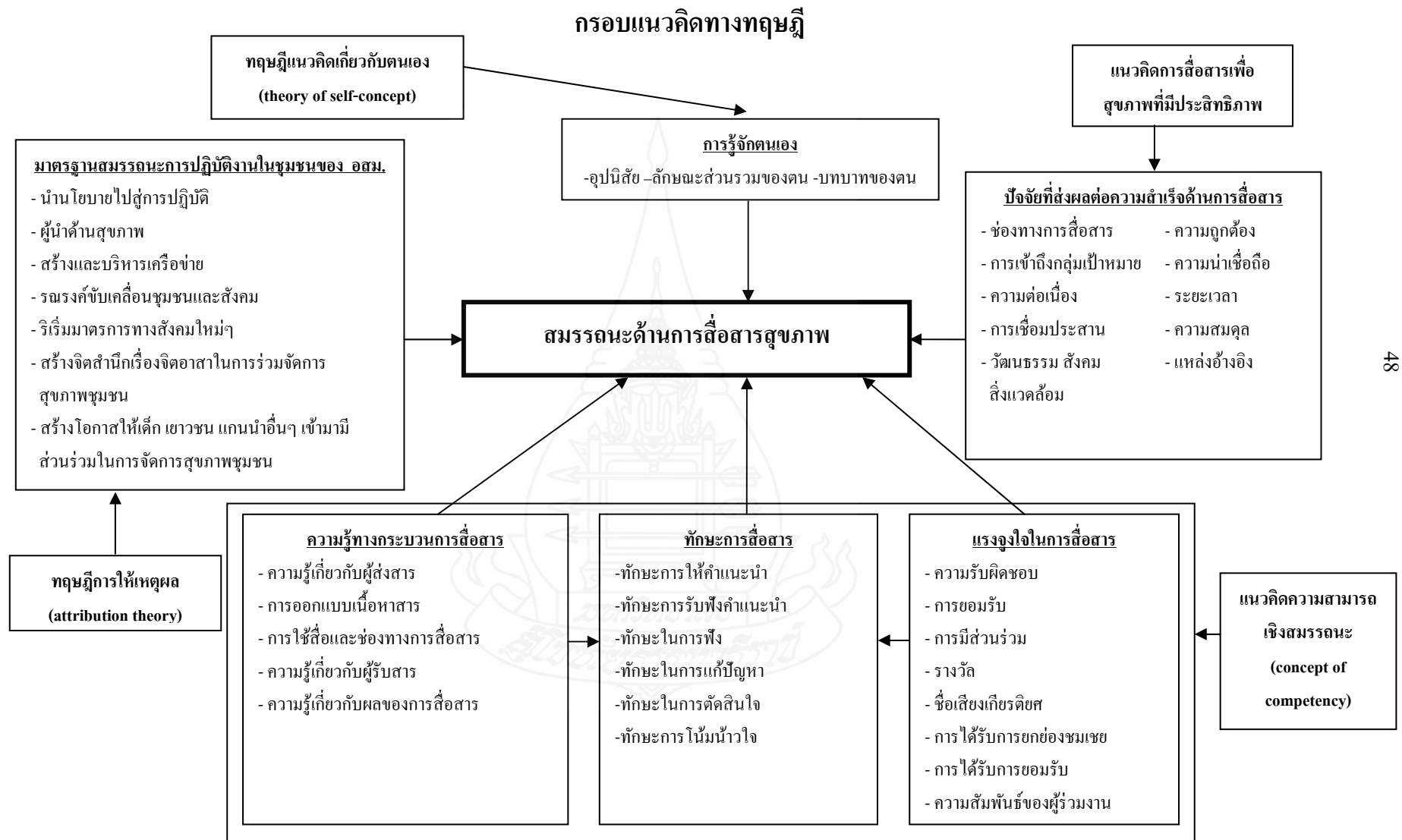


แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถเชิงสมรรถนะ (concept of competency) คือกลุ่มของความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และแรงจูงใจ หรือแรงจูงใจภายในแต่ละบุคคลของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้นๆ เป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้น สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนด ในงานที่ตนรับผิดชอบที่จำเป็นในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งศึกษาถึงกลุ่มของความรู้ ทักษะการสื่อสาร และแรงจูงใจในการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขว่ามีระดับพฤติกรรมการใช้ความรู้ ทักษะการสื่อสาร และแรงจูงใจในการสื่อสารสำหรับการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพว่ามีสมรรถนะเป็นอย่างไร เพื่อนำมาศึกษาถึงองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการพัฒนาศักยภาพหรือสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน



ทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง (theory of self-concept) คือการรับรู้โดยรวมทั้งหมดเกี่ยวกับความคิด ตลอดจนภาพลักษณ์ด้านต่างๆ ที่เรามีต่อตัวเราเอง เป็นภาพรวมเกี่ยวกับตัวเองที่เกิดขึ้นจากความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับตนเองประกอบขึ้นด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบคือ ความเชื่อ ทศนคติ และการให้คุณค่าหรือค่านิยม แนวคิดเกี่ยวกับการรู้จักตนเอง มี 3 ลักษณะ (กัลยา สุวรรณแสง 2533) คือ อุปนิสัยของตนเอง ลักษณะส่วนรวมของตนเอง และบทบาทของตนของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน โดยมุ่งศึกษาถึงความเชื่อ ทศนคติ และการให้คุณค่าหรือค่านิยม ที่เกี่ยวข้องกับอุปนิสัยของตนเอง ลักษณะส่วนรวมของตนเอง และบทบาทของตนของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อที่จะทราบถึงการสื่อสารภายในบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุข และนำมาศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพว่าเป็นอย่างไร

งานวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาการรู้จักตนเองที่เกี่ยวกับอุปนิสัย ลักษณะส่วนรวมของตน และบทบาทของตนในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในองค์ประกอบต่างๆ ว่าตนเองเป็น เช่นไร เพื่อนำมาประกอบการศึกษานำไปสู่ต้นแบบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ



จากกรอบแนวคิดทางทฤษฎีสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพประกอบด้วยแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

แนวคิดการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เป็นแนวคิดที่มีมุมมองในการสื่อสารสุขภาพโดยใช้ปัจจัยการสื่อสารต่างๆ ในการดำเนินงานสื่อสารสุขภาพให้มีประสิทธิภาพที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข นับเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสาร ได้แก่ ช่องทางการสื่อสาร ความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ความต่อเนื่อง ระยะเวลา ความสมดุล วัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อม การเชื่อมประสาน และแหล่งอ้างอิง

ทฤษฎีการให้เหตุผล คือพฤติกรรมการสื่อสารจากเหตุผล 2 ประเภทคือ 1) เหตุผลจากภายในตัวเอง เช่น บุคลิกภาพ ความรู้ ความสามารถ ความต้องการ ฯลฯ ของคนผู้นั้น 2) เหตุผลเหนือการควบคุมเป็นปัจจัยภายนอก เช่น สถานการณ์ต่างๆ หรือสภาพแวดล้อม โดยมุ่งศึกษาถึงเหตุผลจากภายในตัวเองของอาสาสมัครสาธารณสุขเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสมรรถนะของ อสม. ที่ เป็นความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขในการให้เหตุผลต่อพฤติกรรมของตัวเองในการปฏิบัติงานในชุมชนด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นแนวนโยบายในการปฏิบัติงานตามกรอบมาตรฐาน ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ การสร้างและบริหารเครือข่าย การรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม การริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ การสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน และการสร้างโอกาสให้เด็ก เยาวชน แก่นาอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน นำไปสู่การใช้อภิปรายถึงเหตุผลในการปฏิบัติตามนโยบายการปฏิบัติงานตามสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขว่า มีการปฏิบัติงานด้วยเหตุผลต่างๆ สำหรับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

แนวคิดความสามารถเชิงสมรรถนะ เป็นกลุ่มของความรู้ ทักษะ ทักษะคิด และแรงจูงใจ ที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบที่ซ่อนอยู่ภายในอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งสามารถผลักดันให้อาสาสมัครสาธาณสุขนั้น สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนด ในงานที่ตนรับผิดชอบที่จำเป็นในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ที่ประกอบด้วย กลุ่มของความรู้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับผู้ส่งสาร การออกแบบเนื้อหาสาร การใช้สื่อและช่องทางการสื่อสาร ความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร และความรู้เกี่ยวกับผลของการสื่อสาร ทักษะการสื่อสาร ได้แก่ ทักษะการให้คำแนะนำ ทักษะการรับฟังคำแนะนำ ทักษะในการฟัง ทักษะในการแก้ปัญหา ทักษะในการตัดสินใจ และทักษะการโน้มน้าวใจ แรงจูงใจในการสื่อสาร

ได้แก่ ความรับผิดชอบ การยอมรับ การมีส่วนร่วม รางวัล ชื่อเสียงเกียรติยศ การได้รับการยกย่อง ชมเชย การได้รับการยอมรับ และความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน

ทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง คือการรับรู้โดยรวมทั้งหมดเกี่ยวกับความคิด ตลอดจน ภาพลักษณ์ด้านต่างๆ ที่เรามีต่อตัวเราเอง เป็นภาพรวมเกี่ยวกับตัวเองที่เกิดขึ้นจากความรู้ ความเชื่อ ทักษะ ทักษะคิดเห็นที่เกี่ยวกับตนเองประกอบขึ้นด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบคือ ความเชื่อ ทักษะคิด และการให้คุณค่าหรือค่านิยม แนวคิดเกี่ยวกับการรู้จักตนเอง คือ อุปนิสัยของ ตนเอง ลักษณะส่วนรวมของตนเอง และบทบาทของตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงาน ด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน โดยมุ่งศึกษาถึงความเชื่อ ทักษะคิด และการให้คุณค่าหรือค่านิยม ที่เกี่ยวข้องกับอุปนิสัยของตนเอง ลักษณะส่วนรวมของตนเอง และบทบาทของตนเองของอาสาสมัคร สาธารณสุข เพื่อที่จะทราบถึงการสื่อสารภายในบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุข นำไปสู่การใช้ อภิปรายถึงการรู้จักตนเอง การควบคุมตนเอง การรู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเอง การปฏิบัติงานใน ชุมชน ตลอดจนการปรับปรุงแก้ไขตนเองในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน การปฏิบัติงาน สื่อสารสุขภาพในชุมชนก่อเกิดมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ประชาชนมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพ สามารถปฏิบัติตนเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้อย่างเหมาะสม

