

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “สมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น” ประกอบด้วยการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีวิจัยของวัตถุประสงค์การวิจัย คือ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ และการวิเคราะห์เชิงปริมาณ ดังนี้

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย (1) องค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร (2) องค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสาร (3) องค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการสื่อสาร (4) องค์ประกอบด้านการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากแบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบ่งออกเป็น 8 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 10 คน ดังนี้

1. ชื่อ นางอภิญญา เหลาทอง อายุ 46 ปี บ้านเลขที่ 37 ม.3 บ้านสัมพันธ์ ตำบลข้าวเรียง อำเภอนามน จังหวัดขอนแก่น เป็นกรรมการกองทุนเงินล้าน ประสบการณ์ 4 ปี เป็นเป็น อสม. 20 ปี ได้รับรางวัล อสม. ดีเด่น สาขาการส่งเสริมสุขภาพ ระดับจังหวัด วุฒิการศึกษา ม. 6
2. ชื่อ นายธีรภัทร ทานาม อายุ 49 ปี ตำบลนาหนองเขียด อำเภอนามน จังหวัดขอนแก่น เป็นประธานกรรมการกองทุนเงินล้าน กองทุนสุขภาพชุมชน กลุ่มอาชีพต่างๆ ประธานสภา อบต.นาหนองเขียด ประสบการณ์ 4 ปี เป็น อสม. 10 ปี ได้รับรางวัล อสม. ดีเด่น สาขาการจัดการสุขภาพระดับเขต วุฒิการศึกษาปริญญาตรีหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
3. ชื่อ นางยุพิน ประทุมกุล อายุ 40 ปี ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอนามน จังหวัดขอนแก่น เป็นคณะกรรมการหมู่บ้าน ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ประสบการณ์ 10 ปี เป็น อสม. 20 ปี ได้รับรางวัล อสม. ดีเด่น สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ระดับภูมิภาค วุฒิการศึกษาปริญญาตรีหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

4. ชื่อ นายวิจิต หอมทอง อายุ 59 ปี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านนาโน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น เป็นประธานกองทุนเงินล้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน ประธาน อสม. ตำบล อปพร. อบต. ประสบการณ์ 15-20 ปี เป็น อสม. 31 ปี ได้รับรางวัล อสม. ดีเด่น สาขาสุภาพจิตชุมชน ระดับชาติ วุฒิการศึกษา มศ.3

5. ชื่อ นางผ่องศรี อินทร์นอก อายุ 47 ปี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตงเค็ง ตำบลคงเค็ง อำเภอนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น เป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เลขานุการกองทุนเงินล้าน เลขานุการกองทุนบทบาทสตรี เจริญนิคม อสม.อำเภอนองสองห้อง คณะกรรมการสหกรณ์การเกษตรอำเภอนองสองห้อง ประสบการณ์ 10 ปี เป็น อสม. 19 ปี ได้รับรางวัล อสม. ดีเด่น สาขาการบริการใน ศสมช. ระดับชาติ วุฒิการศึกษา ม.6

6. ชื่อ นางประทุมวัน พิมพ์พิเศษ อายุ 47 ปี บ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลชัยสมบูรณ์ อำเภอลือชัย จังหวัดขอนแก่น เป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการกองทุนหมู่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน ประสบการณ์ 10 ปี เป็น อสม. 16 ปี ได้รับรางวัล อสม. ดีเด่น สาขานมแม่สายใยรักแห่งครอบครัว ระดับจังหวัด วุฒิการศึกษา ม.6

7. ชื่อ นายบุญถิ่น สมอบ้าน อายุ 57 ปี บ้านโสกนาค หมู่ที่ 8 ตำบลวังม่วง อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น เป็นผู้ใหญ่บ้าน ประธานกองทุนประปาหมู่บ้าน ประธานกลุ่มทำไร่ เกษตรกรตำบลวังม่วง รองประธานสหกรณ์เครดิตยูเนี่ยน ประสบการณ์ 2 ปี เป็น อสม. 26 ปี ได้รับรางวัล อสม. ดีเด่น สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่น ระดับจังหวัด วุฒิการศึกษา ม.6

8. ชื่อ นางพรเพ็ญ ชาญเดช อายุ 51 ปี ตำบลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น เป็นกรรมการหมู่บ้าน อปพร. จิตอาสาโรงพยาบาลชุมแพ เป็น อสม. 16 ปี ได้รับรางวัล อสม. ดีเด่น สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ระดับชาติ วุฒิการศึกษา ม.6 และกำลังศึกษาต่อระดับปริญญาตรี

9. ชื่อ นายภักดี หารปีย์ อายุ 51 ปี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกงาม ตำบลโคกงาม อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น เป็นที่ปรึกษานายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลโคกงาม ผู้ประสานประสานพลังเอาชนะยาเสพติดอำเภอบ้านฝาง ที่ปรึกษาผู้ใหญ่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต. ประสบการณ์ 10 ปี เป็น อสม. 21 ปี ได้รับรางวัล อสม. ดีเด่น สาขาการคุ้มครองผู้บริโภค ระดับจังหวัด วุฒิการศึกษา อนุปริญญาตรี สาขาช่างยนต์

10. ชื่อ นายวินัย สีดาอุบล อายุ 50 ปี บ้านเลขที่ 96 หมู่ที่ 8 ตำบลศรีสุข อำเภอสิขมพู จังหวัดขอนแก่น เป็นสมาชิก อบต. กรรมการร้านค้าชุมชน ประธานกองทุน ททบ. อาสาหมอนี่ ประสบการณ์ 10 ปี เป็น อสม. 16 ปี ได้รับรางวัล อสม. ดีเด่น สาขาการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อ ระดับเขต วุฒิการศึกษา ม.6 (กศน.)

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	5	50
หญิง	5	50
รวม	10	100

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50 และเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 50 อย่างละเท่าๆ กัน

ตารางที่ 4.2 แสดงอายุต่ำสุด อายุสูงสุด ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

อายุต่ำสุด	อายุสูงสุด	$\bar{X}$	S.D.
40	59	49.70	5.43

แสดงว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีอายุต่ำสุด 40 ปี และมีอายุสูงสุด 59 ปี กลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีอายุโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอายุประมาณ 49-50 ปี

ตารางที่ 4.3 แสดงประสบการณ์ ต่ำสุด สูงสุดค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการดำรงตำแหน่งต่างๆ ในชุมชนของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

ประสบการณ์ต่ำสุด	ประสบการณ์สูงสุด	$\bar{X}$	S.D.
2	20	9.60	5.48

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการในการดำรงตำแหน่งต่างๆ ในชุมชน ต่ำสุดคือ 2 ปี ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งต่างๆ ในชุมชน สูงสุดคือ 20 ปี และมีประสบการณ์ในการในการดำรงตำแหน่งต่างๆ ในชุมชน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยประมาณ 9-10 ปี

ตารางที่ 4.4 แสดงประสพการณ์ต่ำสุด สูงสุดค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการดำรงตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

ประสพการณ์ต่ำสุด	ประสพการณ์สูงสุด	$\bar{X}$	S.D.
10	31	19.50	5.81

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสพการณ์ในการเป็น อสม.ต่ำสุดคือ 10 ปี ประสพการณ์ในการเป็น อสม. สูงสุดคือ 31 ปี และมีประสพการณ์ในการเป็น อสม. โดยรวมมีค่าเฉลี่ยประมาณ 19-20 ปี

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	10
มัธยมศึกษาตอนปลาย	6	60
อนุปริญาตรี	1	10
ปริญาตรี	2	20
รวม	10	100

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึกส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาคือมีระดับการศึกษาปริญาตรี คิดเป็นร้อยละ 20 และมีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นและระดับอนุปริญาตรี คิดเป็นร้อยละ 10 อย่างเท่าๆ กัน ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร

องค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสาร สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 1) ความรู้เกี่ยวกับผู้ส่งสาร

2) ความรู้การออกแบบเนื้อหาสาร 3) ความรู้การใช้สื่อและช่องทางการสื่อสาร 4) ความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร 5) ความรู้เกี่ยวกับผลของการสื่อสาร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้ส่งสาร ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ต้องมีความรู้เกี่ยวกับผู้ส่งสารหรือคุณสมบัติที่จำเป็นในการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ โดยเน้นที่การแสวงหาความรู้ของ อสม. จากการวิเคราะห์ปัญหาในชุมชนและการแก้ไขปัญหา ซึ่ง อสม. จะต้องมีการแสวงหาความรู้ในเรื่องที่จะไปแก้ไขปัญหาต่างๆ ในชุมชนจากการเข้ารับการอบรมในหลักสูตรการประชาสัมพันธ์ในชุมชน และส่วนมากความรู้ ที่ได้รับจะเกิดจากประสบการณ์ในการทำปฏิบัติงานในชุมชน รวมทั้งการคลุกคลีกับชาวบ้านและชุมชน ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความรู้ของผู้ที่จะส่งสารต้องมีคุณสมบัติและมีความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาความรู้ด้านวิธีการสื่อสารและความรู้เฉพาะด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข และมีความรู้ในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพรวมทั้งการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การมีความรู้ในเรื่องต่างๆ มันสำคัญค่ะ ถ้าเรามีความรู้ตรงกับที่เราจะไปพูดนี้ เราจะมีใจไปเลย...”

(ประทุมวัน พิมพิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...เรื่องความรู้ของเราจะก่อนอื่นเราจะเจอกับปัญหาเสียก่อน เราจะต้องศึกษาว่าปัญหานี้เราจะแก้ยังไง...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

“...เราก็ต้องมีการอบรมไปอบรมการประชาสัมพันธ์แล้วไปศึกษาค้นคว้าในสิ่งที่เราจะมาพัฒนาในชุมชน วิเคราะห์ว่าชุมชนเรามีปัญหาอะไรแล้วเราจะพูดอะไร เราจะช่วยเหลืออะไรในชุมชน...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

“...ความรู้ที่จำเป็นของ อสม. ส่วนมากจะอาศัยประสบการณ์ในการทำงาน ที่คลุกคลีอยู่กับชาวบ้านรู้จักปัญหาพยายามจะแก้ไขปัญหาในชุมชนให้ดีขึ้น...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

2. ด้านความรู้การออกแบบเนื้อหาสาร ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ต้องมีความรู้การออกแบบเนื้อหาสาร และให้ความสำคัญ

กับแนวคิดการออกแบบเนื้อหาสาร โดย อสม. ต้องมีแนวคิดแปลกในการออกแบบเนื้อหาสาร คือนอกกรอบหรือมีแนวคิดออกแบบเนื้อหาสารที่มีความแตกต่าง เป็นนักสังเกตเพื่อนำสิ่งต่างๆ มาออกแบบเนื้อหาสารเป็นผู้ฟังที่ดีเพื่อรับฟังสิ่งที่มีความประโยชน์ต่อการออกแบบเนื้อหาสาร รับฟังความคิดเห็นของชุมชนและนำความคิดเห็นต่างๆ นำมาประกอบการออกแบบเนื้อหาสาร มีจิตวิทยาการสื่อสารในการออกแบบเนื้อหาสารที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมายในชุมชน และมีความอ่อนน้อมถ่อมตนรู้จักวิธีการออกแบบเนื้อหาสารที่ถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและชุมชน ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าความรู้ในการออกแบบเนื้อหาสารของ อสม. ต้องมีความรู้และวิธีการออกแบบเนื้อหาสาร โดยให้ความสำคัญและใช้แนวคิดเกี่ยวกับการออกแบบเนื้อหาสารให้ตรงกับความต้องการและสภาพปัญหาสุขภาพในชุมชน โดยตัว อสม. ต้องเป็นบุคคลที่ช่างสังเกต เป็นผู้ฟังที่ดีเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่างๆ จากกลุ่มเป้าหมายหรือชุมชนและการใช้หลักจิตวิทยาการสื่อสารนำมาประกอบในการออกแบบเนื้อหาสาร เพื่อให้เนื้อหาที่ออกแบบเข้าถึงและตรงกับความต้องการและปัญหาได้อย่างเหมาะสม ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...จะต้องคิดแปลก คือนอกกรอบ เพื่อจะหาสิ่งที่มีนัยใหม่ๆ...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ว่าเราต้องเป็นนักสังเกต และช่างรับฟัง ความคิดเห็นของชุมชน เรื่องนี้สำคัญมากๆ เลยแหละ...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...ก็ให้เราดูและชุมชนดูแลคนของชุมชนว่าเขามีแนวคิดแบบใดให้เราสังเกต แล้วก็เราจะพูดแบบใดอย่างไร คนเขาจึงจะเชื่อ ก็ให้ใช้จิตวิทยาของเราให้แหละด้วย...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...การไปพูดแต่ละคนแตกต่างกันครับ คนเราต่างจิตต่างใจเนาะ ต่างภาระนะครับ บางคนอยู่ในอารมณ์เครียดก็มี บางคนอยู่ในอารมณ์ดีพร้อมที่จะให้เข้าไปแต่ว่าต้องใช้จิตวิทยาเข้าไป ใช้ความอ่อนน้อมเข้าไป...”

(วิชิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

3. ด้านความรู้การใช้สื่อและช่องทางการสื่อสาร ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่าการปฏิบัติงานในชุมชนของ อสม. ให้ความสำคัญและต้องมีความรู้การใช้สื่อและช่องทางการสื่อสาร โดย อสม. ต้องมีความรู้การใช้สื่อเฉพาะกิจในการสื่อสาร เช่น การจัดนิทรรศการ การจัดบอร์ด การทำแผ่นพับ คู่มือ แผ่นซีดี ประชาสัมพันธ์ ป้ายณรงค์ และการใช้เครื่องฉายโปรเจกเตอร์ประกอบ

การบรรยาย และช่องทางการสื่อสารของ อสม. จะต้องมีการใช้สื่อต่างๆ ประกอบ การสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายผ่านช่องทางการสื่อสาร ที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในชุมชนได้อย่างเหมาะสมและทั่วถึง ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. ให้มีความสำคัญและมีความรู้ทางด้านการใช้สื่อและช่องทางการสื่อสารที่มีความหลากหลาย ผสมผสานการใช้สื่อในกิจกรรมการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างสะดวกและง่ายต่อการสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และจะเห็นได้ว่ากลุ่ม อสม. ดีเด่น มีการใช้สื่อได้อย่างเหมาะสมและครอบคลุมกับกลุ่มเป้าหมาย มีการใช้สื่อและช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย ใช้สื่อได้อย่างคุ้มค่ากับทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...จัดบอร์ดจัดนิทรรศการให้ความรู้ตอนเทศกาลต่างๆ อย่างเช่นอยู่โรงเรียนเรามีวันเอดส์โลก เราก็จะไปจัดนิทรรศการ...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ก็มีสื่อความรู้เป็นพวกแผ่นพับเป็นเรื่องราว...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...เราก็มามีผลิตเพิ่มเติม แผ่นพับขนาดเล็ก เราก็มามีทำผลิตไว้แจกตามบ้านเรือน...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...การใช้สื่อก็จะเป็นแผ่นพับของทางโรงพยาบาลให้มา...”

(ผ่องศรี อินทร์นอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...แล้วเราจะทำเป็นแผ่นซีดีในการประชาสัมพันธ์ที่จะไปให้แต่ละหมู่บ้านให้ความรู้...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ป้ายรณรงค์เราก็มีครับทำเองร่วมกับชุมชน...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ป้ายเราก็ทำเอง ทำจากอนามัย...”

(ประทุมวัน พิมพ์วิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...การขึ้นป้ายก็มีป้ายไวนิล ก็ขึ้นป้ายหลังจากที่เราประกาศเขียนเป็นข้อบังคับ ขึ้นมาเลยครับ หมู่บ้านเราเป็นหมู่บ้านปลอดไข้เลือดออกจะอย่างไร นั่นเราก็ทำเองครับบางอันก็ส่งร้านทำ มีข้อความมีมาตรการ...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

“...ก็ได้เข้าไปช่วยคิดตอนไปประชุมรณรงค์ให้คนได้ตื่นตัว...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...มีเครื่องฉายโปรเจ็คเตอร์ไปฉายให้ดู...”

(ผ่องศรี อินทร์นอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...แล้วก็หนังสือค่ะ หรือหนังสือคู่มือที่เราใช้ว่าเราจะเตรียมพร้อมอย่างไรบ้าง...”

(ผ่องศรี อินทร์นอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...เอาหนังสือให้ไปอ่านก็มีค่ะ ถ้าเขาเป็นคนแบบว่ามีความรู้อยู่แล้วเราก็เอาหนังสือให้อ่าน อ่านหนังสือนะวิธีเลี้ยงเด็กน้อยนี่ก็เดือนึงจะให้อาหารเสริม อ่านคุณะในสมุดสีชมพู เราก็บอกวิธีการอ่านเขา ก็จะนอนอ่านนั่งอ่านอยู่นั่นแหละ...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

4. ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร คือ อสม. ต้องมีการวิเคราะห์ผู้รับสารในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อรับรู้ข้อมูลที่จำเป็นและเกี่ยวข้องกับผู้รับสาร เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำคัญในการปรับใช้วิธีการสื่อสารให้ตรงกับความต้องการ สภาพปัญหา ลักษณะทางประชากร สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมในการสื่อสารต่างๆ ให้เหมาะสมและตรงกลุ่มเป้าหมาย เพราะการวิเคราะห์ผู้รับสารถือว่าเป็นสิ่งสำคัญในการที่จะไปสื่อสารเพื่อเป็น การเพิ่มศักยภาพให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างใกล้ชิด ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. ดีเด่น เน้นการให้ความสำคัญกับความรู้ในการวิเคราะห์ผู้รับสารทั้งด้านลักษณะทางประชากร วัฒนธรรม สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งลักษณะปัญหาสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายหรือปัญหาสุขภาพของชุมชน ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญในการนำมาประกอบการสื่อสารสุขภาพในชุมชน เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพในงานสาธารณสุข ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...มีการวิเคราะห์ผู้ที่จะสื่อสาร จะทำอะไรเขาจึงจะไปร่วมกิจกรรมด้วย เขาจึงจะเชื่อเรา...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ความรู้เกี่ยวกับการวิเคราะห์ผู้ที่เราจะไปสื่อสาร อสม. นี่ก็ได้เรียน เช่น วิเคราะห์ว่าหนึ่งเป็นโรคซึมเศร้าหรือไม่ โรคเบาหวานหรือเป็นโรคความดันหรือ เป็นโรคจิตเภทนี่อะไรต่างๆ การเข้าหาจะแตกต่างกัน...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การวิเคราะห์คนในชุมชนที่จะสื่อสารมันสำคัญค่ะ การที่ไปรับรู้ว่าเขาเป็น อย่างไรเจ็บป่วยอย่างไรสำคัญคือเพิ่มศักยภาพตัวเราเพิ่มบทบาทตัวเราเพื่อ ไปดูแล แบบใกล้ชิด คือดูแลแบบพี่น้องที่ว่ามันอาจบางครั้งเจ้าหน้าที่ออกไป เขาอาจไม่ เหมือนกับชาวบ้านพูดคุยกันเองแบบสนิทสนม...”

(ผ่องศรี อินทรนอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

5. ด้านความรู้เกี่ยวกับผลของการสื่อสาร ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงาน ด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้ความสำคัญกับความรู้เกี่ยวกับผลของการสื่อสาร โดย อสม. นำผลของการสื่อสารมาใช้ในการแก้ไขปัญหา โดยมีการใช้สื่อบุคคลในการแก้ไขปัญหา จากผลของการสื่อสารที่เกิดปฏิกิริยาต่างๆ กลับมา คือบุคคลใกล้ชิด เช่น บุตร สามี ภรรยา หรือบุคคล ในครอบครัวเป็นตัวเชื่อมประสานในการสื่อสารต่างๆ ไปยังผู้ป่วยหรือกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยพบ ข้อสังเกตว่าในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. ดีเด่น ได้มีการให้ความสำคัญกับ ความรู้ผลของ การสื่อสารและนำข้อมูลดังกล่าวมาปรับใช้หรือประยุกต์ใช้ด้วยวิธีการต่างๆ ให้ ตรงกับสภาพปัญหาสุขภาพและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในชุมชน การเน้นแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยใช้สื่อบุคคลในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในครอบครัวเป็นลำดับแรก ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...คนที่พูดยากก็ให้ลูกชวน แม่ชวน ภรรยา สามี ครอบครัวเพื่อนชวนกันวิธีนี้ก็ ประสบผลสำเร็จมากอยู่เหมือนกัน...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ปฏิกิริยาบางคนเขาก็แสดงออกทางสีหน้าท่าทางร่างกาย แก้ไขโดยอาศัยความเป็นเพื่อนเข้าไป ผมเป็นเพื่อนกับเขาไม่ได้ ผมก็ต้องให้คนอื่น มีบางคนที่เขาจะ พอใจหรือบางคนก็แสดงออกทางสีหน้าว่าไม่พอใจกันนะหรือคำพูดคำจา มัน อาจจะไม่ใช่เบื้องต้น ก็ต้องให้คนอื่นที่สามารถสื่อสารได้ ผลจากการตอบรับ จากการที่เราไปสื่อสารกับเขานี้มันส่งผลต่อการทำงานของเรามากครับ...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

สรุปองค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น คือ การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความรู้ของผู้ที่จะส่งสารต้องมีคุณสมบัติและมีความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาความรู้ด้านวิธีการสื่อสารและความรู้เฉพาะด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข และมีความรู้ในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพรวมทั้งการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

ความรู้และวิธีการออกแบบเนื้อหาสาร โดยให้ความสำคัญและใช้แนวคิดเกี่ยวกับการออกแบบเนื้อหาสารให้ตรงกับความต้องการและสภาพปัญหาสุขภาพในชุมชน โดยตัว อสม. ต้องเป็นบุคคลที่ช่างสังเกต เป็นผู้ฟังที่ดีเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่างๆ จากกลุ่มเป้าหมายหรือชุมชนและการใช้หลักจิตวิทยาการสื่อสารนำมาประกอบในการออกแบบเนื้อหาสาร เพื่อให้เนื้อหาที่ออกแบบเข้าถึงและตรงกับความต้องการและปัญหาได้อย่างเหมาะสม รวมทั้ง อสม. ให้ความสำคัญและมีความรู้ทางด้านการใช้สื่อและการใช้สื่อและช่องทางการสื่อสารที่มีความหลากหลาย ผสมผสานการใช้สื่อในกิจกรรมการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างสะดวกและง่ายต่อการสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและจะเห็นได้ว่ากลุ่ม อสม. ดีเด่นมีการใช้สื่อได้อย่างเหมาะสมและครอบคลุมกับกลุ่มเป้าหมาย มีการใช้สื่อและช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย ใช้สื่อได้อย่างคุ้มค่ากับทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน และการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. ดีเด่น เน้นการให้ความสำคัญกับความรู้ในการวิเคราะห์ผู้รับสารทั้งด้านลักษณะทางประชากร วัฒนธรรม สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งลักษณะปัญหาสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายหรือปัญหาสุขภาพของชุมชน ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญในการนำมาประกอบการสื่อสารสุขภาพในชุมชน เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพในงานสาธารณสุข และมีการให้ความสำคัญกับความรู้ผลของการสื่อสารและนำข้อมูลดังกล่าวมาปรับใช้หรือประยุกต์ใช้ด้วยวิธีการต่างๆ ให้ตรงกับสภาพปัญหาสุขภาพและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในชุมชน การเน้นแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยใช้สื่อบุคคลในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในครอบครัวเป็นลำดับแรก

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับทักษะการสื่อสาร

องค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 1) ทักษะการฟัง 2) ทักษะการอ่าน 3) ทักษะการคิด 4) ทักษะการพูด 5) ทักษะการเขียน 6) ทักษะการนำเสนอ 7) ทักษะการให้คำแนะนำ 8) ทักษะการ

รับฟังคำแนะนำ 9) ทักษะในการแก้ปัญหา 10) ทักษะในการตัดสินใจ 11) ทักษะการโน้มน้าวใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. **ด้านทักษะการฟัง** ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้ความสำคัญกับทักษะการฟัง โดยจะแสวงหาความรู้จากการฟังในการประชุม การอบรมสัมมนา การฟังจากสื่อต่างๆ และการฟังจาก การรับคำสั่งจากหน่วยงานที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพชุมชน โดยจะต้องมีการฟังอย่างตั้งใจ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างต่อเนื่อง จึงเห็นได้ว่าทักษะการฟังเป็นทักษะที่สำคัญในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. และมีการพัฒนาทักษะการฟังด้วยวิธีการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. ดีเด่นให้ความสำคัญและใช้ทักษะ การฟังเป็นอย่างมาก เพื่อแสวงหาความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานและการสื่อสารสุขภาพในชุมชนจากแหล่งความรู้ต่างๆ หรือจากชุมชน โดยต้องมีการพัฒนาทักษะการฟังอย่างต่อเนื่องจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ และนำทักษะการฟังไปปรับใช้และประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ทักษะการฟังของ อสม. สำคัญครับมันสำคัญมากๆ เรื่องการสื่อสารของคนที่เป็น อสม. เป็นเรื่องที่สำคัญทางการสื่อสาร โดยระบบแล้วมันเป็นคำสั่งจากบนลงล่างจากล่างขึ้นบนเพื่อที่จะแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในชุมชนเป็นเรื่องสำคัญมากๆ เลย การไปประชุมเป็นข้อตกลงหนึ่งหรือกฎของ อสม. ว่าทุกคนต้องไปศึกษาหาความรู้จากการไปฟังจากการประชุม...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...เราก็ฟังจากคน ใกล้เคียงพวกที่เขาป่วยที่มาจากความช่วยเหลือจากเราเนี่ย เราก็ฟังจากสื่อต่างๆ มาประยุกต์เข้าหากันนั่นแหละค่ะ การฟังไม่เข้าใจก็มีแต่เราก็อธิบายให้เขาฟัง ยกตัวอย่างขึ้นมาให้เขาฟังคืออย่างนั้น อย่างนี้ เราจึงได้ทำอย่างนี้นั้นก็มีผลเหมือนกันค่ะ...”

(ผ่องศรี อินทร์นอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ทักษะการฟัง อสม. ต้องฟังบ่อยๆ ค่ะ ไปฟังตอนเขาให้ความรู้ตอนมีคนมาให้ความรู้นั้นแหละค่ะ ก็จำเป็นจะต้องไปฟังมันก็เกี่ยวกับเรื่องสาธารณสุขที่เราต้องยิ่งรีบไป เราต้องจดจำนะค่ะเราฟังเราก็ต้องตั้งใจฟังเวลาเขาพูดเราก็เอามาปฏิบัติ ถ้าไม่เข้าใจก็ต้องถามทันทีเลย เรื่องนี้นั้นสำคัญค่ะเพราะว่ามันจะได้เพิ่มความรู้เรา

ที่จะเอาไปแนะนำชาวบ้าน ถ้าไปฟังแล้วมันลืม งานมันก็ไม่เดินล่ะ...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

2. ด้านทักษะการอ่าน ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้ความสำคัญกับทักษะการอ่านและมีการพัฒนาทักษะการอ่าน โดย อสม. มีการอ่านเอกสารความรู้ทุกประเภทโดยไม่จำกัดเนื้อหาอย่างเป็นประจำสม่ำเสมอ และนำความรู้ที่ได้รับจากการอ่านมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในการสื่อสารสุขภาพในชุมชนให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย และมีความชัดเจน ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. ดีเด่นให้ ให้ความสำคัญกับทักษะการอ่านเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพ โดยการอ่าน อสม. จะเน้นที่การพัฒนาทักษะการอ่าน การตีความจากการอ่าน โดยวิธีการอ่านจะไม่จำกัดความรู้หรือ เนื้อหาที่อ่าน และมีการพัฒนาทักษะการอ่านอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง เพื่อนำความรู้ที่ได้รับมาปรับ ใช้หรือประยุกต์ในกระบวนการสื่อสารสุขภาพในชุมชนนำไปสู่การเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การอ่านนี่มันก็สำคัญอะ อย่างลูกที่ทำงานสาธารณสุขอยู่ เวลาได้หนังสืออะไร มาที่เกี่ยวกับ อสม.เกี่ยวกับสุขภาพลูกก็ชอบจะเอามาให้ เราที่ต้องรีบศึกษา การอ่านทำให้เรามีความรู้ก่อนที่จะไปแนะนำคนอื่น...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...การอ่าน เราต้องค้นคว้าอ่านอยู่เรื่อยๆ อะ ไม่หยุดนิ่งอ่านทุกอย่างที่เป็น ประโยชน์...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

“...ทักษะการอ่านจำเป็นมากๆ เลย คือการอ่านการเข้าใจความหมายทำให้ตัวเอง เข้าใจความหมายของข่าวสารของตำรา จำเป็นมากๆ เลย การอ่านแล้วก็ให้รู้ ความหมายอีก ถ้าเราไม่รู้ความหมายรับมาแล้วเรามาอธิบายก็อธิบายไม่ชัดเจน อย่างผมนี้ผมอ่านทุกอย่างอ่าน ว่าแต่เป็นของที่ให้ความรู้ ไม่ใช่ว่า อสม. จะอ่านแต่ ด้านสาธารณสุขอย่างเดียว อย่างทางกฎหมาย ทางเกษตรอย่างนี้อ่านแล้วมันก็มี โอกาสได้เชื่อมได้ประยุกต์เข้าใส่กันหมด...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

3. **ด้านทักษะการคิด** ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้ความสำคัญกับทักษะการคิดโดยมีการพัฒนาทักษะการคิดโดยเน้นกระบวนการคิดอย่างมีระบบและขั้นตอนในการคิดอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาทักษะการคิดและกระบวนการคิดอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นเผยแพร่สื่อสารเพื่อตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ถูกต้องและเหมาะสม ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. ดีเด่นให้ความสำคัญกับทักษะการคิด โดยเน้นที่กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ มีการพัฒนาตนเองด้านการคิดอย่างต่อเนื่องในการคิดวิธีการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพ วิธีการสื่อสารที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ การคิดกระบวนการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การคิดเป็นปัจจัยที่จำเป็นที่สุดอีกอันหนึ่ง การทำงานนี้จำเป็นที่สุดว่าทำอะไรจึงจะรวมกลุ่มได้ อสม.บ้านนั้นบ้านนี้จะมาหมดทุกคนหรือไม่คนไหนเขามีเหตุผลอย่างไร เรามาทำงานวันนี้เรามาเพราะอะไร เราต้องแจ้งให้เขาได้รับทราบ...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...การคิดเราต้องคิดอยู่เสมอ ต้องคิดพัฒนาอยู่เรื่อยๆจะไม่หยุดนิ่ง บางครั้งไปดูงานหรือเห็นที่ไหนที่มันดี ๆ เราจะจับตรงนั้นมาเพื่อพัฒนางานของเรา...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

“...ทักษะการคิด ผมว่ามันเป็นที่จิตใจจะครับ มันมีในใจแล้วน้ำไม่ต้องว่าเราจะทำแบบนั้นแบบนี้มันก็มีส่วนอยู่ ก็คิดตลอดเวลาละ บางครั้งก็คิดเหมือนกันครับก็ถือว่าเป็นงานหลัก ถ้าไม่คิดงาน อสม.จะ ไปได้ยากเลยครับ อย่างถาม อสม. ทุกวันนี้ว่าเป็นอย่างไร เขาก็ว่าคิดกับชาวบ้าน ผมว่ามันมีอยู่ในใจของ อสม.ทุกคนละ...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

4. **ด้านทักษะการพูด** ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้ความสำคัญกับทักษะการพูดและมีการพัฒนาทักษะเทคนิคการพูด โดย อสม.มีความคิดเห็นว่าทักษะการพูดมีความจำเป็นและสำคัญต่อการสื่อสารสุขภาพในชุมชนอย่างมาก โดยจะต้องมีการใช้เทคนิคต่างๆ ประกอบการพูด เป็นแบบอย่างที่ดีในการพูด สามารถใช้เทคนิคการพูดเพื่อการโน้มน้าวใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและเหมาะสมกับสภาพปัญหาสุขภาพอย่างใกล้ชิดและสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับทักษะการพูดเพื่อสื่อสาร

สุขภาพในชุมชน และเน้นการพัฒนาทักษะการพูดอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โดย อสม. มีการใช้เทคนิคต่างๆ ประกอบการพูดและเป็นต้นแบบที่ดีในการพูด เน้นการใช้เทคนิคการพูดหรือการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ทักษะการพูดการจาที่พูดไม่ได้ไปเรียนรู้ที่ไหน พี่เกิดเป็นคนชอบพูดอย่างนี้ล่ะ พี่เกิดเป็นคนชอบสนุกสนาน พูดตลกเฮฮาเป็นกันเองกับทุกคนในหมู่บ้าน เป็นคนมีมนุษยสัมพันธ์...”

(อภิญญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ทักษะการพูดมันสำคัญต่อ อสม. ค่ะ คือตัว อสม. เองคิดว่าการพูดนั้นมีความสำคัญที่ใช้มากกว่าอย่างอื่นฯ คือเราพูดเนาะบางครั้งเขาก็ต้องเกิดจากคำพูด คำจาที่จะให้ความรู้เขาทักษะในการพูดนี้จะไปพูดอย่างไร เขาไม่เข้าใจในคำพูดเรา ถ้าเราไม่มีทักษะในการพูดก็จะไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ถ้าเราพูดไปแล้วเราไม่มีทักษะ เขาก็จะเข้าใจไปอีกประเด็นหนึ่ง...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ทักษะการพูดการจา การพูดสำคัญครับ ก่อนอื่นเราจะพูดเราจะคิดอยากพูดอย่างนั้นอย่างนี้ มันจะพูดไปเลยมันก็บางทีข้อผิดพลาดมันก็อาจจะมาก่อนจะพูดให้คิดเสียก่อน คำนวณคิดว่ามันจะถูกใจเขาหรือไม่ เขาจะได้อะไร ไม่ใช่เราพูดไปเรามั่นใจว่าเราพูดไม่ผิด แต่ว่าเขาจะทำไฉนยอมรับเราไม่ก็ต้องคิด...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...อสม.จะเป็นคนใจร้อนไม่ได้ จะเป็นคนปากพล่อยๆ ไม่ได้ อสม. ผมจะบอกอยู่กับเพื่อนระวังคำพูด ความคิดของเราอย่าอยู่คนเดียว อยู่คนเดียวระวังความคิด อยู่กับมิตรระวังคำพูดนั้นแหละ อสม.นี้ทุกคนต้องเป็นต้นแบบให้กับชุมชนเรา ไม่ใช่เขาถามอย่างหนึ่งจะใช้อารมณ์โว้ยวาย ต้องทำจิตทำใจให้มันได้ พยายามพูดให้มันอยู่ในหลักเกณฑ์พูดให้มันน้ำหนัก...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ในเรื่องทักษะในการพูดให้คนอื่นฟังเราก็ต้องเตรียมมีแนวทางให้เขาคุยด้วยก็มีตัวอย่างแผ่นพับแผ่นอย่างนี้ล่ะค่ะ...”

(ประทุมวัน พิมพ์วิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

5. ด้านทักษะการเขียน ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้ความสำคัญกับทักษะการเขียน โดยการพัฒนาตนเองของ อสม. จำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะการเขียนอย่างสม่ำเสมอเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการสื่อสารสุขภาพในชุมชน เช่น การเขียนประกาศ การจดบันทึก การปฏิบัติงาน และการทบทวนความจำของตนเอง ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับทักษะการเขียนเป็นทักษะที่ อสม. ดีเด่น นำมาพัฒนาตนเองเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสาร ใช้ประยุกต์ในการผลิตสื่อเพื่อการสื่อสาร การบันทึกการปฏิบัติงาน การแจ้ง การประกาศ การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับเรื่องปัญหาสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็นดังนี้

“...ทักษะการเขียนจำเป็นต้องมีการพัฒนาครับ อสม. นี้จำเป็นต้องอ่านออกเขียนได้ ขอแค่นี้พอ เขียนให้มันรู้เรื่องต่อเนื่องให้เป็นเรื่องเป็นราว คำประกาศนี้ต้องเขียนเป็น...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ทักษะการเขียนก็จำเป็นเหมือนกันเพราะว่าเราจะได้อะไรที่ทบทวนที่ว่าการที่เราได้ไปรับรู้ข่าวสารหรือว่าไปอบรมที่ไหนมานี้ ถ้าเราไม่เขียนถ้าเราไม่ได้เอากลับมาดูล่ะ เป็นการจดบันทึกของ อสม. เอง เราต้องมาดูมาทบทวนว่าตรงนี้เราขาดตกบกพร่องตรงไหน บางทีเราก็ต้องได้มาดูมาทบทวนตัวเองด้วยล่ะ...”

(ผ่องศรี อินทร์นอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ทักษะการเขียนของ อสม. มันจำเป็นเหมือนกัน เพราะว่าสิ่งพวกนี้ถ้าใครมีครบ นี่มันจะยกระดับตัวเองได้...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

6. ด้านทักษะการนำเสนอ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้ความสำคัญกับทักษะการนำเสนอ โดย อสม. ส่วนใหญ่เห็นความสำคัญในการพัฒนาทักษะการนำเสนอ โดยการเข้ารับการฝึกอบรมจากสถาบันและหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งจากการได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรในด้านสุขภาพ นับเป็นการพัฒนาทักษะการนำเสนอของตนเองได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมออย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับทักษะการนำเสนอ โดย อสม. ดีเด่น จะมีการใช้ทักษะการนำเสนอเพื่อสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพไปสู่กลุ่มเป้าหมายในชุมชน และการนำเสนอเกี่ยวกับผลงานในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน

ด้านสุขภาพชุมชน ดังนั้น อสม.ดีเด่นจึงเน้นการพัฒนาตนเองด้านการนำเสนอเพื่อมุ่งนำเสนอประเด็น การสื่อสารต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ตรงประเด็น และมีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ดังกลุ่มผู้ให้ ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ทักษะการนำเสนอ อสม.ต้องมีการพัฒนา...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ทักษะการนำเสนอ อันก็เคยนำเสนอในที่ชุมชนมันก็สำคัญต่อการทำงานของ เราค่ะ...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...การนำเสนอ ได้เป็นวิทยากรก็อยากพัฒนาตนเองด้านนี้ขึ้นไปเรื่อยๆ เดี๋ยวเรา ก็ถูกเชิญไปเป็นวิทยากรอยู่เรื่อยๆ ต้องไปพูดอยู่ตรงนั้นตรงนี้อยู่เรื่อยๆ แล้วเราก็ จะต้องมีการเตรียมตัวว่าเราจะพูดอะไรก่อน...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

“...ทักษะการนำเสนอ ได้รับการฝึกฝนมานานแล้วเนาะ เพราะช่วงนี้เป็นช่วงทำนา มันจำเป็นค่ะเพราะเมื่อก่อนจะได้จับ ไมค์ได้ขึ้นหน้าเวทีนี้ อย่างหายใจให้ทั่วท้อง ไว้ก่อนล่ะ...”

(ผ่องศรี อินทรนอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ทักษะการนำเสนอต้องเรียนรู้ครับ เพราะวิธีการจะ让他เชื่อ มันเป็นขั้นเป็น ตอนกระบวนการว่าเราจะทำอะไรในการที่จะปฏิบัติงานให้ได้สำเร็จเนี่ย ต้องมี วิธีการจะพูดให้เขาเข้าใจนั่นมันเป็นสิ่งสำคัญ ต้องมีแนวทางประกอบหรือสิ่งที่ โน้มน้าวใจ โดยเฉพาะเด็กน้อยทำอะไรก็จะฟังเรา ฟังแล้วมันจะกลับไปทำได้ อย่างไหนะครับ จะต้องมีหลายๆ อย่างประกอบการพูด...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

7. ด้านทักษะการให้คำแนะนำ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้มีความสำคัญกับทักษะการให้คำแนะนำ โดย อสม. เห็น ความสำคัญของทักษะการให้คำแนะนำ โดยการให้คำแนะนำของ อสม. แต่ละครั้งจะต้องมีเทคนิค กระบวนการอย่างเป็นขั้นตอน เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่จะไปสื่อสาร และ อสม.ต้องมีการ พัฒนาทักษะการให้คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอเพราะการให้คำแนะนำเป็นการสื่อสารที่สามารถเข้าถึง และใกล้ชิดกับกลุ่มเป้าหมายในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงาน

ด้านการสื่อสารสุขภาพให้มีความสำคัญกับทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อสื่อสารข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพโดยให้คำแนะนำข้อคิดหรือแนวคิดการปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพหรือการแก้ไขปัญหาสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายในชุมชน และในการพัฒนาทักษะการให้คำแนะนำต้องมีกระบวนการอย่างเป็นขั้นตอน มีเทคนิคการให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีการพัฒนาทักษะการให้คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็นดังนี้

“...การให้คำแนะนำเราจะมีแบบฟอร์มที่จะออกไปเยี่ยมบ้านทุกเดือนที่เกิดจะแนะนำลูกหลานเป็นคนที่จัดยาให้กิน ไม่ต้องให้เขากินเองเดี่ยวเขาจะเอายาโยนทิ้งก็เลยแนะนำบอกให้ลูกหลานผู้ดูแลให้เขากินยา...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ทักษะการให้คำแนะนำ ในกลุ่มใหญ่ๆ เวทีใหญ่ๆ อย่างนี้ยังไม่เคยค่ะก็ประมาณว่าในเวทีของชุมชนอย่างในโรงเรียน ชุมชนเองในหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้านก็ทำได้แต่ในเวทีใหญ่ๆ ยังไม่เคย เทคนิคก็จะเป็นการไปพูดในชุมชนแบบเป็นกันเอง...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ทักษะการให้คำแนะนำของ อสม. นั้นก็จำเป็นค่ะ ถ้าเราแนะนำไม่เป็นเขาก็จะดูเรานั้นแหละ เขาไม่ฟังเขาไม่สนใจฟังแล้วก็เบื่อหน่าย คุณแล้วก็รู้จักถ้าเราไม่เตรียมพร้อม...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...ทักษะการให้คำแนะนำ เราจะมีขั้นตอนให้คำแนะนำอยู่ครับ เราก็ได้เข้าอบรมประจำไม่ว่าจะเป็นการดูแลผู้สูงอายุ อย่างเด็กน้อยแรกเกิดเราจะดูแลอย่างไร แนะนำแม่ กินนมก็เตือนกินข้าวป้อนน้ำหลังคลอดเราต้องเยี่ยมตลอด ถ้าไม่มีการให้คำแนะนำคือจะทำงานไปไต่ถามอยู่ครับ เราสอนอยู่อย่างนี้ก็ยิ่งยากอยู่ คืออย่างผู้ป่วยเบาหวานเนาะ ยายอย่ากินของหวานเค็ม แม่ไม่กินหลายดอกแม่กินลำไยครั้งกิเอง...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

“...ทักษะการให้คำแนะนำ ตรงนี้ก็สำคัญเหมือนกัน สำคัญมากๆ การเรียนรู้ทักษะนี้ต้องมีการอ่านนิสสัยใจของเขา เพราะการจะเข้าหาเขาเราจะต้องทำอย่างไร แบบไหน เข้าแบบอ่อนน้อมถ่อมตัว หรือจะเข้าแบบตรงๆ ไปเลยนะครับ...”

(วิชิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

8. ด้านทักษะการรับฟังคำแนะนำ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้ความสำคัญกับทักษะการรับฟังคำแนะนำ โดย อสม. มีการพัฒนาตนเองด้านทักษะการรับฟังคำแนะนำอย่างสม่ำเสมอและมีการประยุกต์ใช้ทักษะการรับฟังคำแนะนำจากผู้มีความรู้ความสามารถหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสมาชิก อสม. เพื่อนำมาใช้ประยุกต์ในการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับทักษะการรับฟังคำแนะนำ โดย อสม.ดีเด่น ต้องเป็นผู้มีทักษะการรับฟังคำแนะนำจากบุคคลอื่นๆ ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ ผู้มีความสามารถ และกลุ่มสมาชิก อสม. ด้วยกัน เพื่อนำข้อแนะนำหรือข้อเสนอแนะมาปรับใช้หรือประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการพัฒนาทักษะด้านการรับฟังคำแนะนำจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ อสม.จะต้องมีการพัฒนาตนเองด้านนี้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การรับฟังคำแนะนำ พี่เกตุก็เอามาทำตามคำแนะนำ แต่ไม่ได้เต็มร้อยหรอก เอามาประยุกต์กับของเราเอา...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ทักษะการรับฟังคำแนะนำมันจะพัฒนางานเราเร็ว มันจะรู้จักตรงที่ต้องแก้ไข มันจะผิดพลาดน้อยลง...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...ทักษะการรับฟังคำแนะนำ เราก็มียึดมั่นดีมากเลย จะเป็นผู้ที่มีความรู้หรือมีความคิดที่ตรงกับเราเขาจะแนะนำเรา...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

“...ตอนมีคนติชมเราก็ฟังแล้วเราก็เอามาแก้ไขตัวเอง รับฟังทุกอย่าง อย่าง อสม. จะต้องมีการรับฟังคนอื่น ไม่ใช่ว่าสิ่งที่เราคิด สิ่งที่เราพูดนี้เป็นสิ่งที่ถูกต้องทั้งหมด บางครั้งสิ่งที่เราพูดออกไปอาจจะไม่ถูกใจเขาหรืออาจจะไม่ถูกต้อง เขามีคำแนะนำกลับคืนมานะ ไม่ดีนะเธอ อย่างนั้นอย่างนี้ เราก็ต้องฟังในสิ่งที่เขาตอบ

กลับมา เราต้องนำมาพัฒนา มามองตัวเองเนี่ย ว่าเราควรจะทำอะไรไหน...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

9. ด้านทักษะในการแก้ปัญหา ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้มีความสำคัญกับทักษะในการแก้ปัญหา โดยเทคนิคการแก้ไขปัญหาของ อสม. มีการใช้เทคนิคหลากหลายรูปแบบในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน ซึ่ง อสม. จะต้องว่องไว รวดเร็วในการแก้ไขปัญหาและจะต้องมีการบูรณาการเทคนิคการแก้ไขปัญหาอย่างถูกต้องเหมาะสม ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับทักษะในการแก้ปัญหา โดย อสม. ดีเด่น มีเทคนิคการสื่อสารในการแก้ปัญหา โดยเน้นการสื่อสารที่มีเทคนิคการแก้ปัญหาที่หลากหลายรูปแบบ มีการบูรณาการการสื่อสารหรือการใช้สื่อหรือช่องทางการสื่อสารได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่ไปสื่อสาร และมีการพัฒนาตนเองด้านทักษะในการแก้ปัญหาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การแก้ปัญหาก็ไม่ครบทุกอย่างหรอก ก็แก้ไม่ได้ทุกสถานการณ์ คนอื่นเขาไม่เชื่อเราสักนิดก็มี คนไข้ผู้ป่วยเรื้อรังไม่เชื่อเราก็มีย เราต้องอาศัยลูกหลานเขา...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ทักษะการแก้ปัญหา โอ้ อสม. นี้ กระจายข่าวดี ชีวีบริการ ประสานงาน สาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี ตัวแรกนี้เราต้องแก้ไข ข่าวร้ายๆ นี้ ต้องแก้ไม่ใช่จะไปสนับสนุนนะ เพราะว่าโรคตัวนั้นระบาด คนตายหลายคนต้องหาวิธีการแก้ไขเลย แก้ข่าวร้ายๆ ให้เป็นข่าวดี ให้ความอบอุ่นพี่น้อง ให้ความสุขทางใจพี่น้องไม่ให้แตกตื่น...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ทักษะการแก้ปัญหามันสำคัญอยู่ค่ะ คือสมมุติว่าบ้านหลังนี้เขาอยู่แต่ผู้เฒ่าบ้านเขาจะไม่ค่อยเรียบร้อยอย่างห้องน้ำอ่างน้ำเขาก็ไม่ค่อยทำความสะอาดเปลี่ยนน้ำในอ่าง อสม.เราก็ต้องไปทำให้เขา ไปเปลี่ยนน้ำในอ่างให้เขา ถ้าเขาอยู่แต่ผู้เฒ่า...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...ทักษะการแก้ปัญหาของ อสม. ต้องว่องไว การตัดสินใจบางอย่างก็ต้องปรึกษาเพื่อนสมาชิกแต่ก็ส่วนน้อยไป...”

(บุญธิน สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...ทักษะการแก้ไขปัญหา ผมถือว่ามันสำคัญทุกขั้นตอนนะครับ เพราะว่าประสบการณ์จากการเรียนรู้มาก็ช่วยได้มาก อย่างคนในบ้านเกิดช็อคขึ้นมาที่เราจะทำแบบไหน จะช่วยเหลือแบบไหน คนรถล้มเราจะทำแบบไหน คนไข้ดีๆ อยู่นี้จะทำแบบไหน ก็ต้องบอกวิธีการว่ายาที่เราขายมันอาจจะไม่ดีก็ได้เดี๋ยวเราไปตรวจกับหมอเสียก่อน ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญครับที่เราต้องเรียนรู้มากๆ แล้วก็นำมาใช้กับคนในครอบครัวตัวเองก็ได้ คนอื่นก็ได้...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

10. ด้านทักษะในการตัดสินใจ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้มีความสำคัญกับทักษะการตัดสินใจ โดย อสม. จะมีการประชุมปรึกษาหารือกับผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในปัญหาดังกล่าวก่อนที่จะมีการลงมติในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ ในชุมชน โดยใช้เครือข่ายสุขภาพเป็นตัวเชื่อมการสื่อสารในการตัดสินใจ ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้มีความสำคัญกับทักษะในการตัดสินใจ โดย อสม. ดีเด่น เน้นการใช้ทักษะในการตัดสินใจโดยวิธีการเข้าประชุมปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญหรือปรึกษากับกลุ่มสมาชิก อสม. เพื่อขอความคิดเห็น มีการสื่อสารข้อมูลที่สำคัญๆ ประกอบการตัดสินใจในที่ประชุม โดยใช้เครือข่ายสุขภาพและเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพเป็นตัวเชื่อมโยงในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และต้องมีการพัฒนาตนเองด้านทักษะในการตัดสินใจอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ทักษะการตัดสินใจ เราจะตัดสินใจโดยเด็ดขาดเองไม่ได้ เราต้องมีการประชุมปรึกษาหารือกับผู้ที่มีความรู้ ผู้ที่เป็นหัวหน้า...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

“...ทักษะการตัดสินใจ ส่วนมาก อสม. ก็โดย อสม. เองก็จะไม่มาก ก็จะเป็นการตัดสินใจของหมอมากกว่า...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การตัดสินใจนี้ที่ประสานงานกัน ก็โทรศัพท์ มันเลยเป็นเครือข่ายกัน ให้คุณหมอพี่เลี้ยงเราออกไปช่วย พี่เลี้ยงก็จะประสานงานกับ อสม. ในเขตบ้านนั้น ทุกคนมารวมมาช่วยกัน ดึงกันไปนะครับ...”

(วิชิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

11. ด้านทักษะการโน้มน้าวใจ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ให้มีความสำคัญกับทักษะการโน้มน้าวใจ โดย อสม. เห็นว่าเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพ ต้องมีเทคนิคการโน้มน้าวใจที่หลากหลายให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับทักษะการโน้มน้าวใจ โดย อสม. ดิเด่น เน้นการปฏิบัติการสื่อสารประกอบกับวิธีการโน้มน้าวใจด้วยเทคนิควิธีการรูปแบบต่างๆ กัน หรือการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ อสม. จึงต้องมีการพัฒนาตนเองด้านทักษะการโน้มน้าวใจด้วยวิธีการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ที่หลากหลายและบูรณาการกันอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การโน้มน้าวใจคนฟังที่เกิดก็มีวิธีการโน้มน้าวใจอยู่บ้าง คือที่เกิดจะพูดเสียงดัง พูดตลก พูดภาษาไทยกลางและก็พูดภาษาอีสานด้วยปะปนกันไปด้วย...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ทักษะการโน้มน้าวให้ยอมรับในตัว อสม. นั้น ก็ต้องมีเพราะว่าเราต้องชี้ถึงโทษและก็สุขภาพ ไม่ได้ทำเพื่อตัว อสม. เองทำเพื่อชุมชนทำเพื่อครอบครัวของพี่น้องชุมชน ไม่ได้เพื่อตัว อสม. เราจะโน้มน้าวถึงผลร้ายให้เขามีสำนึกว่าถ้ามันเกิดขึ้นกับเขาแล้วมันจะสูญเสียอะไรบ้าง...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การจูงใจและการโน้มน้าวใจเป็นการให้เขาร่วมงาน เราจะยกตัวอย่างขึ้นมา ผู้ที่เขาเคยมีปัญหามาแล้วนะค่ะ...”

(ผ่องศรี อินทร์นอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ทักษะการโน้มน้าวใจ เราต้องมีตัวอย่างทำให้เขาดู ที่เห็นๆ มันสำคัญค่ะ ถ้าไม่มีตัวอย่างให้เขาดูเขาก็ไม่เชื่อเวลาไปพูดให้เขาฟัง ก็มีวิธีการเข้าไปพูดให้เขาฟังว่าครอบครัวนั้นเราจะเปรียบเทียบยกตัวอย่างอย่างไร เราก็ให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้น เรื่องนี้ที่เกี่ยวกับปัญหาครอบครัวเขานะ เรามักจะเปรียบเทียบข้อดีค่ะ เปรียบเทียบข้อเสียก็มีนิดหน่อย อย่างสุบบุหรื อย่าสูบบากหลายมันก็ไม่ดีกับปอดกับอะไรบ้าง การเปรียบเทียบแนะนำให้แต่ละคนฟังแตกต่างกันค่ะ...”

(ประทุมวัน พิมพ์วิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...ทักษะการโน้มน้าวใจอันนี้ก็เป็นสิ่งสำคัญครับ ที่เราจะไปแนะนำให้โน้มน้าวมาปฏิบัติด้วยนี้ ถือว่าก็ยากนะ แคครอบครัวตัวเองก็ยังลำบาก ก็ต้องทำนะครับ

อย่างน้อยๆ อสม. ก็มีส่วนดีได้รับคำชมมาก็ถือว่าประสบความสำเร็จส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงาน คือไปแล้วก็มาวิจัยอีกทีหนึ่งไปหาผู้那儿แล้วเขาทำได้ขึ้นไหนแล้วก็ให้คนอื่นเข้าไปสอบถามด้วย พยายามดูแลตลอดไม่ว่าจะปล่อยทิ้งเลย แต่ละคนก็ใช้วิธีการแตกต่างกันครับ อย่างไข่เลือดออก การงคบุหรี งคเหล้าจะมีการแข่งขันกันนะครับ ว่าปีนี้คนไหนจะงคได้ ก็พยายามนำเสนอว่าคนที่เลิกแล้วเอาตัวอย่างดีๆ มาเป็นแบบอย่าง เปรียบเทียบตัวอย่างที่ดีแล้วก็ไม่ดี ก็เอาตัวอย่างในชุมชนเรานี้แหละ อย่างคนที่เขาเคยกินเหล้ามากๆ อย่างนี้ ก็พยายามโน้มน้าวให้เข้ามาดูผู้ที่กินเหล้ามากๆ เขาก็สามารถเลิกเหล้าได้...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

“...ทักษะการโน้มน้าวใจ โอ้ยมันสำคัญคืออธิบายมาแล้วละครับคือเราฟังก็เขาพูดแล้วก็เราก็อ่านคู่มือด้วย แล้วก็เราก็พูดไปในสิ่งที่มันถูกต้องให้เขาได้รับได้ การยกตัวอย่างบางอย่างมันก็ต้องยกให้เห็นทั้งสองอย่างเปรียบเทียบให้เห็นเลย...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...ทักษะการโน้มน้าวใจในชุมชนก็มี เราต้องใช้ความพยายามมีเทคนิค มีความอดทน เราไม่คิดว่าเราจะทำงานให้มันสำเร็จ แต่ทำไปทำมามันก็ประสบผลสำเร็จ เทคนิคการโน้มน้าวใจอยู่ที่คำพูดของเรา...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

สรุปองค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น คือ การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพของ อสม. ดีเด่น ให้ความสำคัญและใช้ทักษะการฟังเป็นอย่างมาก เพื่อแสวงหาความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติงานและการสื่อสารสุขภาพในชุมชนจากแหล่งความรู้ต่างๆ หรือจากชุมชน โดยต้องมีการพัฒนาทักษะการฟังอย่างต่อเนื่องจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ และนำทักษะการฟังไปปรับใช้ และประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

สำหรับทักษะการอ่านเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพ โดยการอ่าน อสม. จะเน้นที่การพัฒนาทักษะการอ่าน การตีความจากการอ่าน โดยวิธีการอ่านจะไม่จำกัดความรู้หรือเนื้อหาที่อ่าน และมีการพัฒนาทักษะการอ่านอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง เพื่อนำความรู้ที่ได้รับมาปรับใช้หรือประยุกต์ในกระบวนการสื่อสารสุขภาพในชุมชนนำไปสู่การเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

ส่วนทักษะการคิด โดยเน้นที่กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ มีการพัฒนาตนเอง ด้านการคิดอย่างต่อเนื่องในการคิดวิธีการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพ วิธีการสื่อสารที่มีประสิทธิผล และประสิทธิภาพ การคิดกระบวนการการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ

ส่วนทักษะการพูดเพื่อสื่อสารสุขภาพในชุมชน และเน้นการพัฒนาทักษะการพูดอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องโดย อสม. มีการใช้เทคนิคต่างๆ ประกอบการพูดและเป็นต้นแบบที่ดีในการพูดเน้นการใช้เทคนิคการพูดหรือการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ

ส่วนทักษะการเขียนเป็นทักษะที่ อสม.ดีเด่น นำมาพัฒนาตนเองเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสาร ใช้ประยุกต์ในการผลิตสื่อเพื่อการสื่อสาร การบันทึกการปฏิบัติงานการแจ้งการประกาศ การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับเรื่องปัญหาสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ส่วนทักษะการนำเสนอ โดย อสม.ดีเด่น จะมีการใช้ทักษะการนำเสนอเพื่อสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพไปสู่กลุ่มเป้าหมายในชุมชน และการนำเสนอเกี่ยวกับผลงานในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านสุขภาพชุมชน

ดังนั้น อสม.ดีเด่นจึงเน้นการพัฒนาตนเองด้านการนำเสนอเพื่อมุ่งนำเสนอประเด็นการสื่อสารต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ตรงประเด็น และมีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ส่วนทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อสื่อสารข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพโดยให้คำแนะนำข้อคิดหรือแนวคิด การปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพหรือการแก้ไขปัญหาสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายในชุมชน และในการพัฒนาทักษะการให้คำแนะนำต้องมีการออกแบบเป็นขั้นตอน มีเทคนิคการให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีการพัฒนาทักษะการให้คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ส่วนทักษะการรับฟังคำแนะนำ โดย อสม.ดีเด่น ต้องเป็นผู้มีทักษะการรับฟังคำแนะนำจากบุคคลอื่นๆ ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ ผู้มีความสามารถ และกลุ่มสมาชิก อสม. ด้วยกัน เพื่อนำข้อแนะนำหรือข้อเสนอแนะมาปรับใช้หรือประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการพัฒนาทักษะด้านการรับฟังคำแนะนำจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ อสม.จะต้องมีการพัฒนาตนเองด้านนี้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ส่วนทักษะในการแก้ไขปัญหา โดย อสม.ดีเด่น มีเทคนิคการสื่อสารในการแก้ไขปัญหา โดยเน้นการสื่อสารที่มีเทคนิคการแก้ไขปัญหาที่หลากหลายรูปแบบ มีการบูรณาการการสื่อสารหรือการใช้สื่อหรือช่องทางการสื่อสารได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่ไปสื่อสาร และมีการพัฒนาตนเองด้านทักษะในการแก้ไขปัญหาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ส่วนทักษะในการตัดสินใจ โดย อสม.ดีเด่น เน้นการใช้ทักษะในการตัดสินใจโดยวิธีการเข้าประชุมปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญหรือปรึกษากับกลุ่มสมาชิก อสม. เพื่อขอความคิดเห็น มีการสื่อสารข้อมูลที่สำคัญๆ ประกอบการตัดสินใจในที่ประชุม โดยใช้เครือข่ายสุขภาพและเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพเป็นตัวเชื่อมโยงในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานด้านการ

สื่อสารสุขภาพในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และต้องมีการพัฒนาตนเองด้านทักษะในการตัดสินใจอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และให้ความสำคัญกับทักษะการโน้มน้าวใจ โดย อสม. ดีเด่น เน้นการปฏิบัติการสื่อสารประกอบกับวิธีการโน้มน้าวใจด้วยเทคนิควิธีการรูปแบบต่างๆ กัน หรือการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ อสม. จึงต้องมีการพัฒนาตนเองด้านทักษะการโน้มน้าวใจด้วยวิธีการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ที่หลากหลายและบูรณาการกันอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจในการสื่อสาร

องค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 1) ความรับผิดชอบ 2) การยอมรับ 3) การมีส่วนร่วม 4) รางวัล 5) ชื่อเสียงเกียรติยศ 6) การได้รับการยกย่องชมเชย 7) ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ด้านความรับผิดชอบ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า แรงจูงใจด้านความรับผิดชอบ ทำให้ อสม. มีกำลังใจในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชนมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ สามารถสร้างแรงบันดาลใจแก่ อสม. ในการปฏิบัติงานแบบสร้างสรรค์ ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบ โดย อสม. ดีเด่น มีหน้าที่ความรับผิดชอบที่หลากหลาย ซึ่งการได้รับหน้าที่และความรับผิดชอบในตำแหน่งต่างๆ ในสังคมชุมชนเพิ่มขึ้นส่งผลต่อแรงจูงใจของ อสม. ดีเด่น ให้มีกำลังใจ สร้างแรงบันดาลใจและสามารถปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ ประสพผลสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพนั้นแสดงว่าการได้รับความรับผิดชอบเพิ่มเติมส่งผลต่อแรงจูงใจให้ อสม. สามารถปฏิบัติงานด้านการสื่อสารในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ความรับผิดชอบทำงานหลายๆ อย่างไม่ขัดกันครับถ้าเรามีใจมุ่งมั่น ใครจะว่าอย่างไรก็ซึ้งเขาถ้าเรามีใจมุ่งมั่น มีแรงบันดาลใจ เราก็ทำได้...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นถ้าเป็นอุปสรรคจะเป็นในเรื่องที่ว่าบางคนเขาไม่เข้าใจคนในชุมชน บางครั้งเขาไม่ได้เขามารับรู้กับเราว่าเราได้นี้แล้วเราต้องได้เงินมาจากที่ต่างๆ มันก็อาจจะมึนค่อนขยับปัญหา ตรงนี้เนาะ แต่ว่าเราเข้าไปแล้วคือความภาคภูมิใจและอีกอย่างหนึ่งมันสร้างชื่อเสียงให้กับตำบลของเรา กับชุมชนสร้างชื่อเสียงให้กับหมู่บ้านของเรา แต่ว่าทำอะไรได้มีกำลังใจการพัฒนาในเรื่องของอสม. ขึ้นไปอีกค่ะ...”

(ผ่องศรี อินทรนอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...แรงจูงใจหน้าที่ความรับผิดชอบต่างๆ เริ่มต้นตนเองไม่คิดว่าจะเข้ามาสู่กระบวนการนี้ มันก็สำคัญมันก็จะเป็ผลหรือกำลังใจต่อการทำงานของเรา ต่อไป แต่ว่าเริ่มต้นเราทำงานโดยไม่คิดว่าจะได้ตำแหน่งอะไรสักอย่าง ก็คือเข้ามาทำงานด้วยใจจริงๆ เมื่อก่อนค่าตอบแทน อสม. ก็ไม่มีสักบาท ด้วยเข้าไปยี่สิบปีคืนหลังนี้คือเราสมัครเข้ามาทำงานช่วยชาวบ้านพอได้รับตำแหน่ง อสม. เต็มมา มันก็อย่างน้อยก็เป็นรางวัลชีวิต...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ภาระงานเพิ่มขึ้นครับ เหนื่อยแต่ไม่ท้องานเยอะๆ หลายๆ นั้น มันไม่ทำให้งานเราด้อยครับมันมีแต่แข็งขึ้น ทำให้ อสม. เรามีคุณภาพ บางคนก็ให้ความร่วมมืออย่างเดียวนี่พวกกินยาอยู่ประจำอยู่นี้เขาทำงานได้หมดนะ คือปกติเนะ คือเรดีใจเป็นความภาคภูมิใจของเราเนะ คือเขาทำงาน โรงงานเขาทำงานอะไรอย่างนี้ เขาก็ไปของเขาได้ตามปกติไปหาเงินหาทองได้เป็นปกติ หลังจากที่เมื่อก่อนเขาทอนบ้านทอนเมืองน้ำ เขาก็ไปทำการงานของเขาได้ เราก็มึนใจ...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

2. ด้านการยอมรับ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า แรงจูงใจด้านการยอมรับนับถือของอสม. จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนและ อสม. ในชุมชน เพื่อการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับแรงจูงใจด้านการยอมรับส่งผลให้การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพเกิดการยอมรับและเกิดการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน เครือข่ายสุขภาพ เครือข่ายการสื่อสาร และสมาชิก อสม. ช่วยเหลือส่งเสริมในการปฏิบัติด้าน การสื่อสารสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จนั้นแสดงให้เห็นว่าแรงจูงใจด้านการยอมรับที่ได้รับจาก กลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวข้องส่งผลต่อการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การยอมรับนับถือสำคัญค่ะ ถ้าเขาไม่ยอมรับเรา เราก็จะทำงานยากเนอะ พูดอะไรไปก็ไม่เชื่อ ตอนนี้อยากยอมรับเราในทุกๆ ด้านเลยคะ เพราะที่เกตกี่ช่วยงานส่วนรวมไว้หลายงาน เช่น งานโรงเรียน งานหมู่บ้าน ว่าแต่เขาว่าอะไรนี่คนในครอบครัวที่เกตกี่จะไปช่วยหมดเลย...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การได้รับการยอมรับงานประสบผลสำเร็จครับ เราก็ดีใจครับทำงานง่ายขึ้นครับ เขาให้ความร่วมมือ เพื่อ อสม. เราก็ดีใจด้วย ก็ให้ความร่วมมือเต็มที่ไม่ว่าจะไปไหน...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...การยอมรับนับถือของคนในหมู่บ้านจะทำให้งานดีครับ ถ้าคนเข้าใจแล้วคนยอมรับแล้วเราพูดนิดหน่อยงานก็ไป เพราะว่าเรารู้ว่ามันมีความจำเป็นต่อก็อย่างเช่นพัฒนาหมู่บ้าน เราก็บอกว่าส่วนที่มันจำเป็นจริงๆ นี่ คือมันสำคัญกับทุกครอบครัวไม่ใช่แต่หวังจากพวก อสม. อย่างเดียว พวกพี่น้องครอบครัวใครรักษาดูแลสุขภาพของตัวเอง สิ่งแวดล้อมภายในพื้นที่ภายในบ้านเรือนนี้ สุขภาพพลอดภัยมันก็มีกับครอบครัวตัวเองก็พูดอย่างนี้ ก็เขาเข้าใจเขาก็ทำได้ อสม. ยอมรับซึ่งกันและกันมันก็ดีทำให้งานมันประสานงานกันได้ยอมรับซึ่งกันและกันมันดีกว่าเถียงกันนะ...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

3. ด้านการมีส่วนร่วม ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า แรงจูงใจด้านการมีส่วนร่วมของ อสม. มีความสำคัญ และส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน มีรูปแบบการมีส่วนร่วมหลากหลายรูปแบบในการที่จะมีส่วนร่วมในการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับแรงจูงใจด้านการมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของกลุ่มสมาชิกเครือข่ายสุขภาพ เครือข่ายการสื่อสาร และสมาชิก อสม. ที่มีรูปแบบการมีส่วนร่วมที่หลากหลาย ซึ่งในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนต้องเน้นการมีส่วนร่วมในการสื่อสารการปฏิบัติงานในชุมชนจึงประสบผลสำเร็จ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การแก้ปัญหาเราก็โน้มน้าวใจจิตใจกันถ้าเขาไม่ฟังรอบนี้ก็เอาไว้ก่อน มีส่วนมากจะคล้อยตาม วันนี้พุงนี้เดี๋ยวเขาก็ดี ส่วนมากถ้าเขาจริงใจ เขาก็ดี การกิจจริงๆ เขาก็ให้ปัจจัยอื่นๆ เป็นน้ำอวดลม เป็นนม มีส่วนร่วมทางด้านอื่น

เป็นเงินอย่างนี้ เท่าไหร่เราก็ไม่ได้เรียกร้องหรอก เขามีน้ำใจเอง...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...การมีส่วนร่วมเนี่ยมันสำคัญค่ะ ถ้าไม่ร่วมมือกันนี้ก็ทำงานไปไม่ได้ สมมุติว่าวันนี้เราจะไปณรงค์ให้เลือดออก ให้ชาวบ้านเราทำความสะอาดไว้ คุณหมอมะเข้ามาแล้วเขาจะบอกว่าบ้านเราเป็นอย่างไร ให้ทำบ้านเรือนใครบ้านเรือนมันให้มันสะอาดสะอาดไว้ เดี๋ยวอย่าให้มันขายหน้าเขา ชาวบ้านก็ร่วมกับเรา อสม. ก็มาเหมือนกันค่ะ เจ้าหน้าที่ก็มาร่วมกัน อบต. ผู้ใหญ่บ้านเขาก็ดูแล เมื่อก่อนก็มีผู้ที่ไม่มีส่วนร่วมเหมือนกันค่ะ แต่เดี๋ยวนี้ไม่มี เขาว่าไอ้จะมาทำอะไรบ้านถูกก็อยู่อย่างนี้ เอ้าไม่ใช่ชะตา เขามาช่วยปัดกวาดทำความสะอาดให้มันดีแล้ว จะได้สะอาด ลูกหลานก็จะได้เดินเล่น สุดท้ายเขาก็ทำด้วยก็ดีเนาะ...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...การมีส่วนร่วมสำคัญค่ะ เพราะว่าจากที่ประสบผลสำเร็จของ อสม. เดียวนี้ทางผู้นำหรือว่าเป็นวัดทางโรงเรียนจะเรียกหาหน่วยงานของ อสม. แต่ อสม. เดียวนี้ก็มีบทบาทเข้าไปร่วมกิจกรรมต่างๆ เช่น งาน อบต. ที่ไปณรงค์ไปช่วยเขา ไม่ว่าจะเป็นป้ายณรงค์ในเรื่องเกี่ยวกับบุญบั้งไฟ จะให้ก็ไปทำป้ายทำอะไรต่างๆ นานาจากทาง รพ.สต. ไปร่วมกับเขา หรือไม่ก็วันนี้นั้นเวลากีฬาของ อบต. เราก็จะไปสนับสนุนโดยการไปเดินแอร์โรบิคไปร่วมกิจกรรมกับเขาค่ะ...”

(ผ่องศรี อินทรนอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

4. ด้านรางวัล ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่าแรงจูงใจด้านรางวัลส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ทำให้ อสม. มีความตั้งใจในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่า การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับแรงจูงใจด้านรางวัล โดย อสม. ดีเด่นเห็นว่ารางวัลส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน ก่อให้เกิดกำลังใจ อสม. มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จสูง ซึ่งได้ให้รางวัลจำเป็นต้องมีการพิจารณาหลักเกณฑ์ในการให้รางวัล อสม. เพื่อกระตุ้นเตือนการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ มีความเหมาะสมเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ โดยการพิจารณาการใช้แรงจูงใจด้านรางวัลที่มีมูลค่ามากเพียงอย่างไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน กลับส่งผลที่ขัดแย้งกับอุดมการณ์ การเป็นจิตอาสาของ อสม. จึงเห็นได้ว่าควรมีการพิจารณาแรงจูงใจด้านรางวัลอย่างถี่ถ้วนและเหมาะสม ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ส่วนเรื่องรางวัลมันไม่น่าจะมีผลเท่าไรหรอก เพราะว่าเราทำงานไปก่อน รางวัลไม่รู้จะได้หรือไม่ได้เราไม่ได้ไปคำนึงถึงสิ่งนั้น มันคือผลพลอยได้ ไม่ได้เอาเป็นตัวตั้ง ไม่ได้มีเป้าหมายที่จะคว้ารางวัล...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...รางวัลมันก็ถือว่าเขาให้มาก็คือเอาผลงานเราขึ้นมาถือว่าเรามีผลงานแค่นี้มีอะไรเราก็คิดต่อไป ในอนาคต แต่ก็ไม่ได้หวังว่าตั้งธงไว้ว่าจะเอาชนะเลิศ จะเอาดีเด่นจะเอาอะไรต่างๆ นานา ทำให้มันดีที่สุด รางวัลไม่มีก็จะทำ...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...รางวัลที่ได้รับก็ส่งผลดีขึ้นกว่าเดิมค่ะ ทำให้งานเดินหน้าเพราะว่ามันเป็นกำลังใจและเป็นการที่พวกเรามองเห็นความสำคัญของเรา เขารู้ว่าเราได้รับรางวัลเราก็ต้องตั้งใจทำงานตรงนี้ให้มันดีขึ้น ถ้าไม่มีรางวัลก็ทำไปเรื่อยๆ เพราะเรามีความตั้งใจที่เราอยากช่วยคนที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอะไรทุกอย่างแม้กระทั่งผู้สูงอายุ...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

5. ด้านชื่อเสียงเกียรติยศ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า แรงจูงใจด้านชื่อเสียงเกียรติยศส่งผลให้อสม. ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนการทำงานให้การปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชนประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับแรงจูงใจด้านชื่อเสียงเกียรติยศ โดย อสม.ดีเด่น เห็นว่าแรงจูงใจด้านชื่อเสียงเกียรติยศสามารถส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพ อสม.เกิดความภาคภูมิใจในการเป็น อสม. เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงานในชุมชน เป็นที่รักเคารพและประชาชนเกิดความเชื่อถือนับถือตัว อสม. มีค่านับหน้าถือตา ท้องถิ่นชุมชน และครอบครัวเกิดความภูมิใจเป็นเกียรติประวัติแห่งวงศ์ตระกูล รวมทั้งส่งผลให้อสม. ปฏิบัติงานได้อย่างประสบผลสำเร็จ การสื่อสารสุขภาพในชุมชนเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...เรื่องชื่อเสียงเกียรติยศ ก็คล้ายกันละครับกับความคิดที่เกี่ยวกับรางวัล จะทำดีที่สุดเท่าที่ตัวเองจะทำได้...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...ชื่อเสียงเกียรติยศ ก็มีการตอบรับมาดีครับในชุมชนในระดับอำเภอเรานี้ก็รู้สึก
ว่าเราเป็นตัวแทนไปได้เขาก็ภูมิใจด้วย เรื่องชื่อเสียงเกียรติยศก็ทำให้งานเดินได้ดี
ขึ้นครับ เพราะว่าไปทางไหนคนก็ว่าเขาทำดีเนาะ ออกไปร่วมกับระดับอำเภออย่าง
นี้ ไปตรวจดูก็น่าอยู่กลายเป็นตัวแทนพร้อมไปบอกว่าจะทำไปแนวไหนก็จะค่อย
ประสบความสำเร็จ...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

“...ชื่อเสียงเกียรติยศไม่สำคัญหรือส่งผลต่องานเท่าไรครับ ก็สำคัญแต่ทางด้าน
จิตใจครับผมว่าเราก็ทำงานได้ มันเป็นอย่างไรละมันเสริมหลายๆ มีคนปรบมือให้ยิ่ง
ภูมิใจมากๆ อย่างรูปอย่างแหวนหรือเครื่องราชกกุธก็ได้ภูมิใจทำให้งานเดินหน้าเรา
ไม่ย่อท้อ...”

(วิชิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

6. ด้านการได้รับการยกย่องชมเชย ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า แรงจูงใจด้าน
การได้รับการยกย่องชมเชยส่งผลต่อการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชนของ อสม. ซึ่งถือเป็น
ภาระหน้าที่ที่สำคัญของ อสม. ในการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงาน
ด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับแรงจูงใจด้านการได้รับการยกย่องชมเชย โดยเห็นได้จาก
อสม.ดีเด่น ได้รับการยกย่องชมเชยในระดับต่างๆ ระหว่างการปฏิบัติงานหรือหลังการปฏิบัติงาน
ด้านการสื่อสารสุขภาพส่งผลให้ อสม. เกิดความภาคภูมิใจ มีกำลังใจ ก่อเกิดเครือข่ายสุขภาพ
เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพ และการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพจากทุก
ภาคส่วนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพราะการปฏิบัติด้านการสื่อสารสุขภาพในแต่ละครั้งจำเป็นต้อง
มีการยกย่องชมเชย ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมหรือเสริมแรงกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติงานได้อย่าง
ประสบผลสำเร็จ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การยกย่องชมเชยทำให้การทำงาน อสม. ดีขึ้น เพราะ อสม. ก็ขี้โอ่เหมือนกัน
ให้หมอรู้จักยกยอใช้เลย อย่างๆ ส่วนการยอมรับเรา เราก็ทำบอกทำอะไรเขาก็ทำไป
ด้วยเป็นส่วนมากถึงจะไม่ได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ เขาก็ยอมรับแค่อาทายอะเบทไปให้
เขาก็ดีใจแล้ว ยายวันนี้เขาจะมาตรวจน้ำตาลสะสมในเส้นเลือดนะ ผมเอาใบมาให้
ฉันเอาใบมาให้ นี่เขาออกมา ยายกินข้าวแล้วก็ไปได้...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การยกย่องชมเชย ก็ถือว่าเป็นปกติครับ บางคนก็ชมบางคนก็คำน้อย เหมือนเดิมแหละ เพราะว่างานตัวนี้มันเป็นงานที่เราต้องทำให้ถูกใจพร้อมทำให้ไม่ถูกใจก็ได้พร้อม จะให้ถูกใจหมคนนั้นก็จะเป็นไปได้ยากละครับ...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

7. ด้านความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า แรงจูงใจด้านความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานส่งผลต่อการทำงานเป็นทีมของ อสม. ในการสื่อสารสุขภาพในชุมชน ประสพผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ เกิดการประสานความสัมพันธ์ร่วมกันของ อสม. ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับแรงจูงใจด้านความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน ดังจะเห็นได้จากการร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนจะต้องอาศัยความสัมพันธ์ที่ดีของผู้ร่วมงาน โดยเฉพาะกลุ่มเครือข่ายสุขภาพ เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพ และสมาชิก อสม. ในระดับต่างๆ ซึ่งเมื่อเกิดความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานที่ดีจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานให้ประสพผลสำเร็จอย่างจริงจัง ก่อเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ความสัมพันธ์มีความสำคัญ แม่นๆ การเป็นพี่เป็นน้องเป็นทีม ทีมต้องเวิร์ค เนื่อะ ทีมต้องดี มีความสามัคคีกัน ความสามัคคีต้องมาที่หนึ่งแหละ กิจกรรมสร้างความสามัคคีตอนเวลาเรานัดกันจะคว่ำกะลา เสร็จแล้วก็กินส้มตำ กินข้าว แล้วคุยกัน แล้วก็คุยกันตอนกินข้าว กินตำส้ม ผัดหมี่อยู่บ้านพี่เทศน์แหละ...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ความสัมพันธ์มันมีความสำคัญกับส่งผลต่อการทำงาน อสม. ค่ะ เพราะว่าถ้าเราขัดแย้งกันไม่อยู่แบบพี่แบบน้องกันการทำงานมันก็ลำบากค่ะ ถ้าเราอยู่แบบพี่แบบน้องมีความสามัคคีกันคือไปทำงานเป็นทีมแบบเป็นพี่เป็นน้องความมั่นใจของคนในชุมชนก็ได้มากขึ้นอีกค่ะ ถ้าเราไปใคร ไปมันนี่จากคนในชุมชนดูเราแล้วว่าเขาไปคนละครึ่ง คนละทางเขาไม่ทำงานเป็นทีมมันก็ลำบากค่ะ...”

(ผ่องศรี อินทร์นอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน ความสัมพันธ์มันก็ธรรมดามันเป็นเพื่อนเป็นพวก เป็นปู่เป็นน้องเนาะ มันก็ถือว่าทำงานถ้าเราไม่รู้อะไรถ้าเราไม่มั่นใจเราก็ถามเขาได้ ถ้าเขาไม่รู้อะไรมาถามเราเราก็บอกไป...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

สรุปองค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสาร
 สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น คือ การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพ
 ให้ความสำคัญกับแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบ โดย อสม.ดีเด่น มีหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีความ
 หลากหลาย ซึ่งการได้รับหน้าที่และความรับผิดชอบในตำแหน่งต่างๆ ในสังคมชุมชนเพิ่มขึ้น
 ส่งผลต่อแรงจูงใจของ อสม.ดีเด่น ให้มีกำลังใจ สร้างแรงบันดาลใจและสามารถปฏิบัติงานด้าน
 การสื่อสารสุขภาพในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ ประสพผลสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ

นั่นแสดงว่าการได้รับความรับผิดชอบเพิ่มเติมส่งผลต่อแรงจูงใจให้ อสม.สามารถ
 ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สำหรับแรงจูงใจ
 ด้านการยอมรับส่งผลให้การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพเกิดการยอมรับและเกิดการมีส่วน
 ร่วมของทุกฝ่าย โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน เครือข่ายสุขภาพ เครือข่าย
 การสื่อสาร และสมาชิก อสม. ช่วยเหลือส่งเสริมในการปฏิบัติด้านการสื่อสารสุขภาพให้ประสพ
 ผลสำเร็จ นั่นแสดงให้เห็นว่าแรงจูงใจด้านการยอมรับที่ได้รับจากกลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวข้องส่งผลต่อ
 การปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

ส่วนแรงจูงใจด้านการมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของกลุ่มสมาชิกเครือข่าย
 สุขภาพ เครือข่ายการสื่อสาร และสมาชิก อสม. ที่มีรูปแบบการมีส่วนร่วมที่หลากหลาย ซึ่งในการ
 ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนต้องเน้นการมีส่วนร่วมในการสื่อสารการปฏิบัติงานใน
 ชุมชนจึงประสพผลสำเร็จส่งผลต่อการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ
 ส่วนแรงจูงใจด้านรางวัล โดย อสม.ดีเด่นเห็นว่ารางวัลส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านการสื่อสาร
 สุขภาพในชุมชน ก่อให้เกิดกำลังใจ อสม.มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานให้ประสพผลสำเร็จสูง
 ซึ่งได้ให้รางวัลจำเป็นต้องมีการพิจารณาหลักเกณฑ์ในการให้รางวัล อสม. เพื่อกระตุ้นเตือนการ
 ปฏิบัติงานให้ประสพผลสำเร็จ มีความเหมาะสม เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ โดยการพิจารณา
 การใช้แรงจูงใจด้านรางวัลที่มีมูลค่ามากเพียงอย่างไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน กลับส่งผลที่ขัดแย้ง
 กับอุดมการณ์ การเป็นจิตอาสาของ อสม. จึงเห็นได้ว่าการพิจารณาแรงจูงใจด้านรางวัลอย่างถึ
 ถ้วนและเหมาะสม

ส่วนแรงจูงใจด้านชื่อเสียงเกียรติยศ โดย อสม.ดีเด่น เห็นว่าแรงจูงใจด้านชื่อเสียง
 เกียรติยศสามารถส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพ อสม. เกิดความ
 ภาคภูมิใจในการเป็น อสม. เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงานในชุมชน เป็นที่รักเคารพและประชาชน
 เกิดความเชื่อถือต่อตัว อสม. มีคนนับหน้าถือตา ท้องถิ่นชุมชน และครอบครัวเกิดความภูมิใจเป็น
 เกียรติประวัติแห่งวงศ์ตระกูล รวมทั้งส่งผลให้ อสม. ปฏิบัติงานได้อย่างประสพผลสำเร็จ การสื่อสาร
 สุขภาพในชุมชนเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

ส่วนแรงจูงใจด้านการได้รับการยกย่องชมเชย โดยเห็นได้จาก อสม.ดีเด่น ได้รับการยกย่องชมเชยในระดับต่างๆ ระหว่างการปฏิบัติงานหรือหลังการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพ ส่งผลให้ อสม. เกิดความภาคภูมิใจ มีกำลังใจ ก่อเกิดเครือข่ายสุขภาพ เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพ และการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพจากทุกภาคส่วนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพราะการปฏิบัติด้านการสื่อสารสุขภาพในแต่ละครั้งจำเป็นต้องมีการยกย่องชมเชย ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมหรือเสริมแรงกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติงานได้อย่างประสบผลสำเร็จ และแรงจูงใจด้านความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน ดังจะเห็นได้จากการร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชนจะต้องอาศัยความสัมพันธ์ที่ดีของผู้ร่วมงาน โดยเฉพาะกลุ่มเครือข่ายสุขภาพ เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพ และสมาชิก อสม. ในระดับต่างๆ ซึ่งเมื่อเกิดความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานที่ดีจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จอย่างจริงจัง ก่อเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรู้จักตนเอง

องค์ประกอบด้านการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 1) อุปนิสัย 2) ลักษณะส่วนรวมของตน 3) บทบาทของตน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ด้านอุปนิสัย ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การรู้จักตนเองด้านอุปนิสัยของ อสม. ส่วนมากมีนิสัยร่าเริงแจ่มใส และรู้จักรับผิดชอบต่อน้ำที่ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับการรู้จักตนเองด้านอุปนิสัย กล่าวคือ การเป็น อสม. ที่มีคุณภาพและที่ดีจะต้องมีอุปนิสัยเป็นคนร่าเริงแจ่มใส มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น ชอบช่วยเหลือบุคคลอื่น ไม่เห็นแก่ตัว รักในงานจิตอาสา และมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ จะเห็นได้ว่า อสม.ดีเด่น จะเป็นบุคคลที่มีคุณลักษณะส่วนบุคคลและรับรู้และรู้จักตนเองด้านอุปนิสัยของตนเองที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพในชุมชนให้ประสบผลสำเร็จ ก่อเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพด้านการสื่อสารและสาธารณสุขในชุมชน ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...อุปนิสัยของตนเอง มีผลต่อการทำงานมากอยู่ค่ะ ที่เกิดเป็นคนชอบสนุกสนาน ร่าเริง ชอบพูด ไม่เครียด ไม่ซีเรียส ไปไหนหัวเราะไปสะก่อนตั้งแต่ปากซอยนี้แหละ ใจร้อนก็มีบ้าง ถ้าได้พูดแล้วต้องทำเลย...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...อุปนิสัยด้านดีคือเป็นคนจริงจังกับงาน แล้วก็รับผิดชอบค่ะ ทำอะไรทำให้มันสำเร็จไม่ให้มันค้างคา แล้วก็เสียสละ ตรงต่อเวลา ด้านเสียก็คือพยายามแก้ไขตนเองคือเป็นคนตรงมากๆ ก็ไม่ดีเนาะ แล้วก็เป็นคนจริงจังกับงานมาก เป็นคนขี้มียากค่ะ การไปพูดอะไรต้องจริงใจค่ะ เสียสละไม่เอารัดเอาเปรียบผู้อื่น ไม่เสแสร้งกับผู้อื่น หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใสก็บางครั้งด้วยหน้าที่การงานของเราได้รับผิดชอบหลายอย่างเนาะ บางทีมันอาจจะมีนิคหนอยที่จริงจังกับงาน...”

(ผ่องศรี อินทรนอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...อุปนิสัย ผมเป็นคนร่าเริง มีนิสัยที่รักคนอื่นมากกว่าตนเอง ไม่อยากเห็นพี่น้อง ประสบความลำบาก อยากให้เขาดีขึ้น คือเห็นใจคนอื่นมากกว่าถึงแม้ว่าเขาไม่มีอะไรทำให้คนอื่นได้ดีกว่าตนเองก็มี ถือว่าเป็นความสุขของตนเองนะครับ นิสัยไม่เอารัดเอาเปรียบผู้อื่น ข้อเสียก็จะเป็นบางครั้งเนาะเรื่องครอบครัวเราเนี่ย ถ้าเราทุ่มเทมากๆ จะเกี่ยวข้าวจะไปตลอนๆ ไม่ได้เนะ เมียก็บ่น ถ้าทำงานของตนเองให้ได้เหมือนอย่างนี้คงจะดีเนาะ ถ้าขยันเหมือนไปทำงาน อสม. ภาพรวมลักษณะตัวตน บุคลิกภาพส่วนมากจะเป็นการปฏิบัติแล้วก็คำพูดก็ถือว่าเป็นนายถ้าพูดไปแล้วก็เป็นนาย บางครั้งก็ผิดพลาดเหมือนกันต้องแก้ไขตนเอง ไม่ได้คิดว่าตนเองถูกอย่างเดียว ก็ไปอาศัยเพื่อนอาศัยพวกอาศัยพี่อาศัยน้องเป็นตัวขับเคลื่อนช่วยนะครับ เขาสมควรจะพูดอย่างนี้นะตาตาพูดไม่ถูก เราก็พยายามปรับปรุงตนเองอยู่เรื่อยๆ...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

“...อุปนิสัย ผมก็คิดว่านิสัยของตนเองเลยก็คือทำก็ทำจริงๆ แล้วก็ไม่ใช่ทำเพื่อเอาหน้าเอาตา ทำไปตลอด ขอแต่ว่างานตนเองนี้ให้มันดี รางวัลนี้ถึงไม่ได้ผมก็ไม่เสียใจ ก็จะคิดเตือนตนเองอยู่ตลอดว่าทำได้เท่านี้เขาทำดีกว่าเขาจึงค่อยได้ มันมีเท่านี้ อันนี้คือนิสัยเลย ส่วนข้อเสียผมนี้อยู่กับครอบครัวที่ใจตอนหนึ่งเรื่องครอบครัวมันไม่ได้เหมือนเราคิดไว้นะ อย่างแม่บ้านเขาก็อยากให้เราทำเหมือนเขาคิดอย่างนั้นอย่างนี้นะ ก่อนจะทำอะไรต้องมีการทบทวนก่อน ผมนะว่าข้อที่ทำไปแล้วคิดกับเสียอันไหนจะมากกว่ากัน ต้องเอาตัวนั้นมาเป็นตัวตั้ง...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

2. ด้านลักษณะส่วนรวมของตน ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การรู้จักตนเองด้านลักษณะส่วนรวมของตนของ อสม. ต้องเป็นผู้มีการแต่งกายสะอาดสะอ้าน ถูกกาลเทศะ แต่งกายเป็นแบบอย่างที่ดีเหมาะสมกับการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับการรู้จักตนเองด้านลักษณะส่วนรวมของตน โดย อสม. ดีเด่นจะรู้จักการแต่งกาย เน้นเรื่องความมีระเบียบวินัย ความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า การรู้จักกาลเทศะ และการพัฒนาตนเองด้านบุคลิกภาพในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน เพราะการเป็น อสม. เปรียบเสมือนการเป็นต้นแบบหรือเป็นผู้นำด้านสุขภาพ จึงควรเป็นแบบอย่างที่ดีแก่กลุ่มเป้าหมายหรือประชาชนในชุมชน ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...บุคลิกภาพ ถ้าไม่เต็มที่ไม่เป๊ะ ก็ไม่ออกบ้าน ต้องแต่งกายให้ดูดีก่อนออกไปพบปะประชาชน ความคล่องแคล่วคล่องตัวที่เกิดก็เยอะอยู่...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...เวลาไปหาผู้คนเราก็ต้องอาบน้ำแต่งตัวให้มันสะอาดเรียบร้อยถ้าไม่แต่งเขาก็ดูไม่เจริญหูเจริญตา ถ้าจะไปหาคนเราก็ต้องเตรียมตัวมันมีส่วนเกี่ยวข้องมากๆ อะ การแต่งตัวนี้เราก็ต้องแต่งระดับชาวบ้านเรานี้แหละ อย่างเช่นไปหาชาวบ้านเราก็แต่งระดับชาวบ้าน ถ้าไปหาผู้ใหญ่บ้าน นายกราก็แต่งไปอีกแบบหนึ่ง...”

(ประทุมวัน พิมพิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...การแต่งกายมันเกี่ยวกับการที่เราจะไปพูดไปสื่อสารกับคนในชุมชน คือเมื่อก่อนผมไม่เคยใส่ใจเรื่องการแต่งกายว่าเรานุ่งอย่างไร ไปว่าแต่มันไม่จี๋เหร่าจริง ๆ นุ่งไปธรรมดา ไม่ว่างานอะไร ก็จะนุ่งไปอย่างนั้นละผมเคยคิด แต่ว่าช่วงนี้จากได้เป็นผู้ใหญ่บ้านมาแล้วเข้าสังคมมาแล้วมันจะทำแบบนี้ไม่ได้...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...บุคลิกภาพนั้นก็ส่งผลต่อการทำงานอยู่กะ ก็อย่างเช่นไปหลายๆ ที่ไม่ใช่ อสม. นะ เป็น ผอ.รพ.สต. การแต่งกายของเราบุคลิกภาพของเราบางครั้งไปร้านค้าเขาบอกว่าอาจารย์จะมาซื้ออะไรก็มี คือเขายกมือไหว้ว่าเป็นคุณหมอบุคลิกภาพก็มีส่วน มันเป็นส่วนส่งเสริมให้งาน อสม.ดีขึ้น...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

“...การแต่งกายผมก็ถือว่าเป็นปกตินะครับ ไม่มีแต่งพิเศษครับถือว่าเป็นธรรมดาอยู่
ตอนเวลาไปออกงานเราก็แต่งตัวแบบหนึ่งเราก็ต้องให้เกียรติ...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

3. ด้านบทบาทของตน ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานในบทบาท
หน้าที่ของ อสม. ที่หลากหลายในชุมชน นับเป็นการส่งเสริมสนับสนุนการทำงานของ อสม. ให้
ประสบผลสำเร็จ ผู้วิจัยพบข้อสังเกตว่าการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญกับการ
รู้จักตนเองด้านบทบาทของตน โดย อสม. ตีเด่น รู้จักบทบาทของตนเองว่าตนเองรับบทบาทหน้าที่
อย่างไร ซึ่งบทบาทที่ได้รับมีความหลากหลายที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพใน
ชุมชนโดยการบูรณาการบทบาทหน้าที่ที่ได้รับหรือบทบาทที่ตนเองเป็นอยู่เพื่อส่งเสริมสนับสนุน
การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ก่อเกิดความสัมพันธ์ ความร่วมมือที่ดีในการ
สื่อสารสุขภาพต่อไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การรับบทบาทตำแหน่งนอกจาก อสม. ก็เป็นผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อยู่ รพ.สต.
ก็ส่งผลต่อการทำงานอยู่ค่ะ อย่างน้อยเราก็เป็นคนที่บ้านรู้จักเป็นที่ไว้วางใจ
ของชาวบ้าน...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...บทบาทของ อสม. เราต้องอย่างเช่นคำที่พูดละครครับ แก้วขาวร้าย กระจายข่าวดี
ให้บริการประสานงานกับสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน และทำตนเป็นตัวอย่าง
ที่ดี บทบาทนี้ของ อสม. นี่มันสำคัญครับ...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...บทบาทหน้าที่ที่หลายๆอย่างมันเสริมการทำงานอยู่ งานผู้ใหญ่บ้านกับงาน อสม.
นี่มันเสริมกัน เมื่อก่อนนี้เป็น อสม. เผลอๆ แล้วก็ทำอะไรก็ต้องไปคุยกับ
ผู้ใหญ่บ้าน ถ้าหากเขาบอกว่าทำไปเลย ถ้าเขาไม่สนใจเราก็ทำ แต่เรามันก็ลำบาก
อยู่มาก แต่พอดีเราเองงานผู้ใหญ่บ้านเข้ามาเสริมกับ อสม. รู้สึกว่ามันแน่นขึ้นมัน
สำเร็จง่าย เพราะว่าส่วนปกครองกับส่วนสาธารณสุขมันคนละงานอยู่แต่ว่าการ
ปฏิบัติงานจริงๆ มันคือของพี่น้องในชุมชนนี้ มันจะเกี่ยวข้องกัน ถ้าเราเองงาน
อสม. มาพูดให้พี่น้องฟังเราก็เสริมด้วยที่เราเป็นผู้ใหญ่บ้านนี่แหละเข้าไปมีผลอยู่
มีผลมากๆ...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...บทบาทหน้าที่หลายๆ อย่างที่ได้รับมันมีส่วนประกอบกันคือ ทุกอย่างมันจะมี ส่วนประกอบกันว่าเราเก่งนะ เราทำไมทำได้หลายๆ ด้าน และงานไหนที่มีการ ประชุมถ้าเราไม่เข้านี่คนก็จะโจมตีว่าทำไมไม่เข้าถ้างานไหนที่เราเข้าแล้วเขาก็ บอกให้เราพูดหน่อย ประมาณนี้ค่ะ...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

สรุปองค์ประกอบด้านการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น คือ การปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพให้ความสำคัญ กับการรู้จักตนเองด้านอุปนิสัย กล่าวคือการเป็น อสม. ที่มีคุณภาพและที่ดีจะต้องมีอุปนิสัยเป็นคน ร่าเริงแจ่มใส มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น ชอบช่วยเหลือบุคคลอื่น ไม่เห็นแก่ตัว รักในงานจิต อาสา และมีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่

จะเห็นได้ว่า อสม.ดีเด่น จะเป็นบุคคลที่มีคุณลักษณะส่วนบุคคลและรับรู้และรู้จัก ตนเองด้านอุปนิสัยของตนเองที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน การสื่อสารสุขภาพในชุมชนให้ประสบ ผลสำเร็จก่อเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพด้านการสื่อสารและสาธารณสุขในชุมชน สำหรับการ รู้จักตนเองด้านลักษณะส่วนรวมของตน โดย อสม. ดีเด่น จะรู้จักการแต่งกาย เน้นเรื่องความมี ระเบียบวินัย ความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า การรู้จักกาลเทศะ และการพัฒนาตนเองด้านบุคลิกภาพ ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน เพราะการเป็น อสม. เปรียบเสมือนการเป็นต้นแบบหรือเป็นผู้นำด้านสุขภาพจึงควรเป็นแบบอย่าง ที่ดีแก่กลุ่มเป้าหมาย หรือประชาชนในชุมชน และการรู้จักตนเองด้านบทบาทของตน โดย อสม. ดีเด่น รู้จักบทบาทของ ตนเองว่าตนเองรับบทบาทหน้าที่อย่างไร ซึ่งบทบาทที่ได้รับมีความหลากหลายที่ส่งผลต่อการ ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน โดยการบูรณาการบทบาทหน้าที่ที่ได้รับหรือบทบาทที่ ตนเองเป็นอยู่เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ก่อเกิด ความสัมพันธ์ ความร่วมมือที่ดีในการสื่อสารสุขภาพต่อไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ตอนที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร กับทักษะการสื่อสาร

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกระบวนการสื่อสารกับทักษะการสื่อสาร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกระบวนการสื่อสารกับทักษะการสื่อสาร มีเหตุผลสำคัญคือ 1) การเตรียมข้อมูลความรู้ 2) การออกแบบการสื่อสาร 3) ความสามารถในการใช้สื่อ 4) การวิเคราะห์ผู้รับสาร 5) ผลของการสื่อสาร โดยเมื่อขยายประเด็นตามคำสำคัญกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยครั้งนี้ได้แสดงเหตุผลสนับสนุนในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. การเตรียมข้อมูลความรู้ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การเตรียมข้อมูลความรู้ของ อสม.มีความสำคัญต่อกระบวนการสื่อสารส่งผลต่อการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของ อสม. โดยเฉพาะการเตรียมข้อมูลด้านความรู้ต่างๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ความรู้ด้านการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ ความรู้ด้านการพูดในที่ชุมชน ความรู้ด้านการประสานงาน ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...อสม.มีความรู้หลายอย่างทำให้เรามีทักษะในการพูดโน้มน้าวใจในงาน อสม. ดีมาก...”

(ผ่องศรี อินทร์นอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...การมีความรู้ในเรื่องต่างๆ มันสำคัญค่ะ ถ้าเรามีความรู้ตรงเราจะไปพูดนี้เราจะมั่นใจไปเลย มันไปด้วยกันเลย...”

(ประทุมวัน พิมพิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับทักษะสัมพันธ์กันค่ะ ส่งผลค่ะ ทักษะต่างๆ เราต้องเรียนรู้มา เราจึงจะมาพูดได้ สื่อสารได้ อสม. ต้องมีทักษะหลายๆ ด้านจึงจะสื่อสารได้ง่าย ทักษะการพูดการจา การเขียน การอ่าน การนำเสนอ มีผลต่อการสื่อสารของเราอย่างมากค่ะ คือ มันต้องได้ซ้อมแหละ ต้องหาข้อมูลก่อนแล้วก็ต้องได้ซ้อมพูด ต้องเตรียมการสื่อสารแต่ละช่องทางอย่างดี พี่ชอบเดินไปพูดกับปาก โดยตัวเอง นอกจากนั้นพี่เกดก็จะให้ผู้ใหญ่บ้านประกาศหรือว่าเพื่อน อสม. ไปเนาะ...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ความรู้มันสัมพันธ์กับการเกิดทักษะการสื่อสารของ อสม. นั้นมันมีมาก มันต้องมีความสัมพันธ์กันทางการสื่อสารถ้าเราไม่มีข้อมูล ไม่มีความรู้ หนึ่งใช้เลือกออกเกิดจากอะไร เกิดจากยุ่งลาย มันมีเชื่ออยู่ในยุ่งลาย ยุ่งลายมันก็คึดตอนไหนเวลาไหนเราต้องมีข้อมูลพวกนี้ ความรู้พวกนี้ ค่อยไปสื่อสาร พันธุ์ไหน สายเลือดไหนก็ต้องรู้...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ความรู้เป็นที่มาของทุกอย่างพอเรามีความรู้เราก็จะสื่อสารความรู้นำไปสู่ชาวบ้านเขาได้รู้และก็เข้าใจ ความรู้จะมีความสำคัญมาก ตนเองก็ไม่มีความรู้อะไรมากก็อาศัยทีมงาน อาศัยพี่เลี้ยงนี้แหละ ต้องขยันอ่าน ขยันอบรม มีการอบรมอยู่ไหนก็จะไป มีเวลาก็ดูก็อ่านจะได้ทำให้เรามีความรู้ในการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดจะทำให้การสื่อสารให้ชาวบ้านเราได้ดีขึ้น...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การที่เรามีความรู้หลายๆ ด้านสำคัญครับมันสัมพันธ์กันและก็เชื่อมกันครับ อสม. นี่จะต้องได้รับทราบข่าวสารจาก รพ.สต. แล้วก็จากประธานตำบล จากประธานหมู่บ้าน ถ้าหากว่าด่วนก็ประสานไปให้เร็ว มีอะไรก็แล้วแต่ต้องแจ้งเดี๋ยวนี้ต้องเร็วที่สุด คนไหนแจ้งเร็ว คนนั้นได้รางวัล เรามีการตั้งรางวัลกัน...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

2. การออกแบบการสื่อสาร ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การออกแบบการสื่อสารของ อสม. มีความสำคัญต่อกระบวนการสื่อสารส่งผลต่อการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของ อสม. โดยเฉพาะการออกแบบการสื่อสารจำเป็นจะต้องมีความรู้ด้านการออกแบบการสื่อสารให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่ อสม. จะสื่อสารในชุมชน ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ความรู้การออกแบบเนื้อหาที่จะไปสื่อสารนี้ดีมาก ๆ เลยค่ะ ส่งผลดีต่อกลุ่มของเรา ถ้าเรามีทักษะส่วนนี้เพิ่มขึ้น...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การออกแบบเนื้อหาสารถ้ามีความรู้เรื่องนี้มันก็ดีค่ะ เราก็เตรียมเนื้อหาไปดี...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...การได้รับความรู้การออกแบบเนื้อหาใครได้ความรู้มาผู้นั้นจะทำงานเก่งครับสุดยอดเลย...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ความรู้สัมพันธ์กับการออกแบบสื่อสารมันมีความสำคัญ อย่างเช่นเราจะไปพูด จะต้องไปร่างไปเกลaselkสองสามครั้ง คำพูดคำจาที่จะโดนใจหรือเข้าใจหรือไม่ ระหว่างผู้สื่อสารกับผู้รับสารมันจะเข้าใจกันหรือไม่...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การออกแบบเนื้อหาที่จะสื่อสาร ได้ดีละ ตัวนี้แหละที่ยังขาดอยากเพิ่มเพราะว่า บางครั้งเราไม่พยายามชวนขวยหาความรู้ตรงนี้เวลาเราไปพูดบางครั้งมันอาจจะมี ตกหล่นแหละ จะมีการพูดไม่กระชับเวลาบ้าง พูดไม่ตรงที่เราคิดไว้ ถ้าเราได้ฝึก ทักษะในตรงนี้บ่อยๆ ก็จะดีละ...”

(ผ่องศรี อินทรนอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

3. ความสามารถในการใช้สื่อ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า ความสามารถในการใช้สื่อมีความสำคัญต่อกระบวนการสื่อสารส่งผลต่อการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของ อสม. โดยเฉพาะวิธีการใช้ช่องทางหรือการใช้สื่อให้มีประสิทธิภาพ สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม ครบถ้วน ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การใช้ช่องทางการสื่อสาร ถ้ามีความรู้ขึ้นทักษะของเราในการทำงาน อสม. ก็จะดีละ มันจำเป็นมากๆ อะเรื่องนี้ คือถ้าเราได้รับความรู้เราจะสามารถมาดูแล เรื่องของ อสม. ของเราได้ ดูแลคนในชุมชนได้ แล้วก็สามารถฝึกทักษะในทีมของ อสม.ของเราได้ ถ้าเราได้รับความรู้นี้มา...”

(ผ่องศรี อินทรนอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ความรู้เกี่ยวกับการใช้สื่อ หรือช่องทางการสื่อสารนี้แหละจะเป็นสิ่งที่ตนเอง ต้องการที่จะพัฒนา เพราะคิดว่าตนเองด้อยในเรื่องต่างๆ นี้แหละ การใช้สื่อ การนำเสนอในเวทีใหญ่ๆ ยอมรับเลยว่าตนเองด้อยอยากจะพัฒนา เพราะมีความ ประหม่า ไม่กล้าอะไรอย่างนี้แหละ ในส่วนนี้คือเป็นส่วนที่ตนเองจะต้องมี การพัฒนาต่อไป...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การใช้สื่อนะ ถ้าเป็นผมนี้ผมจะใช้ทุกอย่างเลย ไม่ว่าจะเป็นทั้งด้านหนังสือ พวกสิ่งพิมพ์ ด้านวิทยุก็สื่อได้ หอกระจายข่าวประกาศทุกอย่าง ผมจะใช้ให้หมด เลยพวกนี้เป็นความสำคัญมาก ถ้า อสม.คนอื่นเป็นอย่างเราเนี่ย ใช้สื่อเป็นทุกอย่างจะ ดีมาก จำเป็นมากเลย การใช้สื่อต้องฝึกเบื้องต้น อย่างเช่นทางโรงพยาบาลเขาก็ฝึก

ใช้สื่อเบื้องต้น สื่อคำพูดเบื้องต้น นอกนั้นเราก็มารพัฒนาเอา อย่างมาอยู่องค์กรนี้
องค์กรนี้ก็ส่งเสริมให้ไปฝึกการพูดในที่ชุมชน พูดแบบไหนในที่ชุมชน จับไมค์
แบบไหน อย่างนี้เขาก็ส่งเสริม...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ความรู้เรื่องการใช้สื่อช่องทางสื่อเราจะสื่อสารกับชาวบ้านได้ดีขึ้นค่ะ คือ
เมื่อก่อนจับไมค์ก็ไม่ใช่ เป็น สัน ไม่รู้จักด้วยว่าใช้อย่างไรวิธีการใช้ก็ไม่รู้จัก...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...การผลิตสื่อ การใช้สื่อถ้าคนไหนได้ความรู้เรื่องนี้มาจะสัมพันธ์กับทักษะ
การสื่อสารดีขึ้น อย่างเช่นพวกแผ่นพับ โปสเตอร์เหล่านี้ก็ต้องมีการเรียนรู้...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

4. การวิเคราะห์ผู้รับสาร ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า การวิเคราะห์ผู้รับสารของ
อสม. มีความสำคัญต่อกระบวนการสื่อสารส่งผลต่อการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของ อสม.
โดยเฉพาะการมีความรู้ในการวิเคราะห์ผู้รับสารเป็นรายบุคคล รายกลุ่ม ให้สามารถสื่อสารได้อย่าง
มีประสิทธิภาพ ตรงตามความต้องการของผู้รับสาร ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น
ดังนี้

“...การวิเคราะห์ผู้รับสารอยู่เรื่อยๆ มันสำคัญมากครับ ต้องวิเคราะห์ ทำให้เราเก่ง
ด้านการสื่อสารด้านการพูด เวลาเราพูดเราต้องวิเคราะห์คนฟัง บางครั้งนี่คนนั่งฟัง
แต่ไม่ฟังเรามันต้องมีใช้ไหม พวกนี้แหละ เราต้องปรับเพื่อที่จะสื่อสารกับเขา...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ความรู้เกี่ยวกับผู้รับสารสำคัญมากค่ะ การสื่อสารจะดีก็เพราะเราจะต้องได้เข้า
ถูกจุดเข้าตรงประเด็น กลุ่มนี้เราต้องเข้าใช้วิธีการนี้ เข้าไปหาเขากลุ่มนี้จะใช้วิธีการ
นี้ถ้าเข้าไปหาเขา จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์จะทำให้เราทำงานได้ง่ายขึ้น...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ความรู้เรื่องการไปวิเคราะห์คนที่เราจะไปพูดด้วยเราจะสื่อสารได้ดีค่ะ เราต้อง
วิเคราะห์เสียก่อนเราจะไปหาคนนั้น...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...การวิเคราะห์คนมันสำคัญต้องวิเคราะห์คนในครอบครัวเขา ยิ่งเรารู้จักถึงนิสัยใจคอเขานั้นแหละจะทำให้เราพูดกับเขาสื่อสารกับเขาเก่งขึ้น...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

5. ผลของการสื่อสาร ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า ผลของการสื่อสารของ อสม. มีความสำคัญต่อกระบวนการสื่อสารส่งผลการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของ อสม. โดยเฉพาะการรับฟังและวิเคราะห์ผลของการสื่อสารเพื่อนำมาปรับปรุง ประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม ถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ปฏิกิริยาตอบรับ ทุกบทบาทที่เป็น Feed back มาหาเราเนี่ย เรื่องที่ผมก็บอกว่ามันเป็นบทบาททางบวก แต่มันก็มีทางลบอยู่บ้าง หนึ่งด้านความอิจฉาของคนมันก็มี ตรงนี้ทุกสังคมมีหมด ไม่ว่าสังคม อสม. ไม่ว่าสังคมใด มีความอิจฉาริษยากัน ตัวนี้แหละเป็นบ่อนทำลายในองค์กรเลย ไม่ว่าคุณจะได้เป็นผู้จัดการ โดยความสามารถคุณเองก็ตามหรือผู้บริหารให้คุณเป็นก็ตามมันจะมีแรง Feed back มาหาคุณเลย แต่มันก็ไม่นาน นิดเดียวเพราะว่าเรามีฝีมือไม่ละ ถือว่าคนนี้เป็นผู้จัดการก็ต้องมีฝีมือ ทำงานดีได้รับการยอมรับมันก็ทำให้เราสื่อสารเก่งขึ้น ถ้าได้รับ Feed back เพราะว่าเราจะแก้ปัญหา ไม่ใช่แก้ปัญหาทางโรคนะ แก้ปัญหาในองค์กรเราด้วย เป็นนักบริหารในตัว...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การได้รับคำติชมก็ทำให้เราทำงาน ได้ดีขึ้นค่ะ ที่พูดมาทั้งหมดนี้มันส่งผลกับการทำงาน...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...คำติชม ถ้าเขาติ หรือชมมาเราอย่าถือเอาความเขา พยายามทำดีไว้ยืนไว้ตลอด ไม่ต้องไปคล้อยไปตามคำติชมเขาว่าเราไม่ดี อย่าไปว่ามึงว่ากูไม่ดี ต้องยืนไว้ตลอด เอาความดีไว้...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ผลของการสื่อสาร การตอบรับ หรือผลของการสื่อสารที่เกิดทำให้เราทำงาน ได้ดีขึ้นเหมือนกันค่ะ...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

โดยภาพรวมความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกระบวนการสื่อสารกับทักษะการสื่อสารพบว่า ความรู้ทางกระบวนการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับทักษะการสื่อสาร คือ การเตรียมข้อมูลความรู้ การออกแบบการสื่อสาร ความสามารถในการใช้สื่อ การวิเคราะห์ผู้รับสาร และผลของการสื่อสารทำให้ อสม. มีทักษะการสื่อสารที่ดีขึ้น เช่น เมื่อ อสม. มีความรู้ทางกระบวนการสื่อสารในระดับมาก ทักษะการสื่อสารของ อสม. จะอยู่ในระดับมากขึ้นในทิศทางเดียวกัน

ตอนที่ 7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการสื่อสารกับทักษะการสื่อสาร

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการสื่อสารกับทักษะการสื่อสาร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการสื่อสารกับทักษะการสื่อสาร มีเหตุผลสำคัญคือ 1) ความรับผิดชอบ 2) การยอมรับ 3) การมีส่วนร่วม 4) รางวัล 5) ชื่อเสียงเกียรติยศ 6) การได้รับการยกย่องชมเชย 7) ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน โดยเมื่อขยายประเด็นตามคำสำคัญกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยครั้งนี้ได้แสดงเหตุผลสนับสนุนในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. ความรับผิดชอบ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่าแรงจูงใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับทักษะการสื่อสารของ อสม. คือ อสม. ที่ได้รับหน้าที่หรือความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นส่งผลให้ อสม. มีทักษะการสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพขึ้น ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นทำให้ทักษะในการเป็น อสม. ก็มากขึ้นหนึ่งไม่ใช่ให้เป็นผู้ให้สารอย่างเดียวเราเป็นผู้รับสารด้วย ทุกสังคมทุกองค์กรมันจะสื่อสารมาหาเรามากๆ เราจะรับสารจากฝ่ายวิชาการสาธารณสุข จากประชาชนขึ้นมาด้วย ความต้องการและจากผู้บริหารองค์กรด้วย ซึ่งจะปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะสื่อสารออกไป...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับทักษะการสื่อสาร คือมันก็พัฒนาขึ้นได้ในส่วนหนึ่ง เพราะเราต้องพบเจอกับคนหลายๆ กลุ่มทำให้เกิดความมั่นใจ ฉะนั้นมันมีผลต่อการทำงานมากค่ะ...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ความรับผิดชอบที่ได้รับหลากหลายอย่างทำให้เราเก่งครับ เพราะได้ความรู้จากโครงการต่างๆ จาก อบต. จากผู้ใหญ่บ้าน จากกรรมการหมู่บ้าน จากพ่อแม่พี่น้อง รู้จักว่าเขาทำอะไรไปพูดไปจากี่ดีขึ้น...”

(วิชิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ความรับผิดชอบของเราทำให้เราสื่อสารกับพ่อแม่พี่น้องดีขึ้น...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

2. การยอมรับ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า แรงจูงใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับทักษะการสื่อสารของ อสม. คือ อสม. ที่ได้รับการยอมรับในชุมชน สังคม ทำให้ทักษะ การสื่อสารของ อสม. มีประสิทธิภาพ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...แรงจูงใจสัมพันธ์กับการสื่อสารของเรา การที่เขาจะยอมรับเรานั้นเราต้องมีความรู้ไปอบรม...”

(อภิัญญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การยอมรับทำให้เราสื่อสาร การยอมรับของคน ถ้าได้รับการยอมรับมันก็ต้องพัฒนาตัวเองไม่ใช่ย่ำอยู่กับที่ พูดไปแนวไหนก็พูดไปคำเก่าวิธีเก่า มันพัฒนาโดยตรงสิ่งเหล่านี้ ไปพูดให้ก็ต้องไปศึกษาพื้นฐานประเพณี ขนบธรรมเนียมเขา มาเกี่ยวข้องกับด้วยไม่ใช่เรามีความรู้ เราไม่ศึกษาพื้นฐานพื้นเพตรงนั้นเราก็คงไม่ได้...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การยอมรับนับถือก็ส่งผลดีต่อการทำงาน อสม. ครับ การมีส่วนร่วมของประชาชนถ้าหากว่าเราไปจับไม้ค้ำพูด โน้มน้าวใจเขาบ้าง เขาก็มาหมดเลย อย่างเช่น งานบวช งานแต่ง งานศพ ผมก็ได้ไปช่วยเป็นโฆษก...”

(วิชิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...การยอมรับนับถือ ทำให้เราประสบผลสำเร็จทำให้เรามีกำลังใจ แล้วชื่อเสียงเกียรติยศจะตามมาเอง...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การยอมรับนับถือทำให้การสื่อสารดีขึ้นเรื่อยๆ ค่ะ...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...การยอมรับนับถือซึ่งกันและกันก็ส่งผลค่ะ...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

3. การมีส่วนร่วม ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า แรงจูงใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับทักษะการสื่อสารของ อสม. คือ อสม. ที่ได้รับการมีส่วนร่วมหรือมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชนทำให้ทักษะการสื่อสารสุขภาพมีประสิทธิภาพ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การมีส่วนร่วมในชุมชนไปศึกษาดูบ้านเขา แล้วก็เอามาพัฒนาบ้านเรา...”

(ภักดี หารปีย์ สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

“...การมีส่วนร่วมนั่นแหละตัวสำคัญ ที่เราไปมีส่วนร่วมกับเขา เขามีส่วนร่วมกับเรานี้คือการสื่อสาร อย่างการคุยกับผมนี้ก็ได้รับการถามตอบกันจะมีความสัมพันธ์กันขึ้น มีความสำคัญมาก...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การมีส่วนร่วมก็เหมือนกันละ สำคัญแล้วก็ส่งผลมาๆ ต่อการทำงาน...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การมีส่วนร่วมที่ดีขึ้นค่ะชาวบ้านให้ความร่วมมือ เขาก็จะบอกว่าเราเป็น อสม. ระดับจังหวัดเขาพามาทำให้ทำเลยพวกเรา...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

4. รางวัล ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า แรงจูงใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับทักษะการสื่อสารของ อสม. คือ อสม. ที่ได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชนทำให้ทักษะการสื่อสารสุขภาพมีประสิทธิภาพ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การได้รางวัลเราก็จะพุดดีมาก ๆ จึงได้รางวัล ก็ดีใจ ขยันทำงาน...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...เรื่องรางวัล นี่มันเป็นกระบวนการหนึ่งในการทำงานเนาะ มันเป็นกระบวนการที่จะประกาศให้คนรับรู้ว่าอาจารย์เป็นคนทำงานด้านนี้ มีความสำเร็จด้านนี้ นั่นมันเป็นกระบวนการซึ่งจะมาพัฒนาโดยเฉพาะตัวเราและองค์กรเอง...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การมีรางวัลมันก็เป็นแรงส่งเสริมให้งานสำเร็จอยู่ค่ะ...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

5. **ชื่อเสียงเกียรติยศ** ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่าแรงจูงใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับทักษะการสื่อสารของ อสม. คือ อสม. ที่ได้รับชื่อเสียงเกียรติยศในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน ทำให้ทักษะการสื่อสารสุขภาพมีประสิทธิภาพ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ชื่อเสียงเกียรติยศ เขาปรบมือยกย่องชมเชยให้ก็จิตใจ...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ชื่อเสียงก็เหมือนกัน มันเป็นกระบวนการที่มาด้วยกัน การยกย่อง การยอมรับ นับถือต่อตัวเราให้เกียรติเราจะเป็นการพัฒนาการสื่อสารของเราได้ดีครับ มันจะทำให้เราหยุดอยู่แค่นี้ มันจะต้องค้นคว้าทุกสิ่งทุกอย่าง พัฒนาตนเอง อย่างที่ผ่าน มาผมไม่เคยคิดว่าผมจะต้องไปเรียนปริญญาตรีด้านการพัฒนา ผมก็ต้องไปเรียน เพราะว่าผมได้รับการยอมรับจากคนนั้นคนนี้ เราจะต้องพัฒนาตนเองขึ้น ผู้ร่วมงานก็ต้องมีการพัฒนา...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ชื่อเสียงเกียรติยศก็เหมือนกันค่ะ...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

6. **การได้รับการยกย่องชมเชย** ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่าแรงจูงใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับทักษะการสื่อสารของ อสม. คือ อสม. ที่ได้รับการยกย่องชมเชยในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน ทำให้ทักษะการสื่อสารสุขภาพมีประสิทธิภาพ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ถ้าเขายกย่องก็จิตใจจะเนอะ ถ้าเขาดีก็จะได้นำเอามาพัฒนาปรับปรุงตัวเอง...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การยกย่องชมเชยก็คืออยู่ค่ะ...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

7. **ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน** ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่าแรงจูงใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับทักษะการสื่อสารของ อสม. คือ อสม. ที่ได้รับความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานในการ

ปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน ทำให้ทักษะการสื่อสารสุขภาพมีประสิทธิภาพ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานก็ดีขึ้นค่ะ เราก็สื่อสารกันในกลุ่มก็สมมุติว่ามีเรื่องอะไรเร่งด่วนอย่างเช่นเราก็โทรศัพท์หากัน มีอะไรก็วิ่งหากัน มีศาลากลางบ้านเป็นสถานที่ประชุมกัน อย่างเมื่อเช้านี้ก็ช่วงเด็กน้อย วัดสวนสูง วัดรอบศิระว่าเด็กคนนี้น้ำหนักตามเกณฑ์หรือไม่ ทำสามเดือนต่อครั้ง...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...การยอมรับความสัมพันธ์ในชุมชนส่งผลต่อการทำงานของ อสม. มีส่วนอย่างมากเลยแหละ ถ้าเขาไม่ยอมรับเรา เราไปพูดอะไรเขาก็ไม่เชื่อเราเลยแหละ ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานมีความสำคัญก็คืออยู่ เขาก็รับฟังเราอยู่เราแนะนำเขา เขาก็ฟังเรา ทำอย่างนี้สิ คูมนี้นี้ทำอย่างนั้นในเขตรับผิดชอบของเราละ เขาก็จะรับฟังดีมากเลยแหละ ให้ความร่วมมือดีมาก...”

(ภักดี ทารปีย์ สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

โดยภาพรวมความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการสื่อสารกับทักษะการสื่อสาร พบว่าแรงจูงใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับทักษะการสื่อสารของ อสม. คือ อสม. ที่ได้รับหน้าที่หรือความรับผิดชอบ การได้รับการยอมรับ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน รางวัล ชื่อเสียงเกียรติยศ การได้รับการยกย่องชมเชย และการมีความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน ทำให้ทักษะการสื่อสารสุขภาพมีประสิทธิภาพ

ตอนที่ 8 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน อสม. และการสื่อสารในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน อสม. และการสื่อสารในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ มีเหตุผลสำคัญคือ 1) สุขภาพของประชาชน 2) การปฏิบัติงานของ อสม. 3) การปฏิบัติงานของ อสม. ให้ประสบผลสำเร็จ 4) แนวคิดการสื่อสาร โดยเมื่อขยายประเด็นตามคำสำคัญกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยครั้งนี้ได้แสดงเหตุผลสนับสนุนในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. สุขภาพของประชาชน ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า ข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน อสม. และการสื่อสารในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ มีเหตุผลสำคัญคือ อสม. จะต้องเป็นผู้มีความสนใจและมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน ดูแลเรื่องสุขภาพของประชาชนในชุมชน ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...อยากฝากอยู่ว่าการที่ว่า อสม. หรือคุณหมอเขาสั่งความมาว่าให้ทำอะไรอย่างนี้ อยากให้ชาวบ้านให้ความร่วมมือกับเราเป็นอย่างดีหน่อย สนใจหน่อย เขาเรียกไปตรวจความเสี่ยง ตรวจเบาหวานอย่างนี้ก็อยากให้ความสนใจหน่อย เพราะว่าทุกสิ่งทุกอย่างมันเป็นสุขภาพของเขา ผลประโยชน์ของเขาอย่างตรวจมะเร็งปากมดลูก อย่างนี้ก็อยากให้เราสนใจ ไม่ใช่ว่าหมอบอกให้ไปถ่างขามันเป็นสุขภาพของเขา มันเป็นผลประโยชน์ของเขาหมดทุกอย่างเราไม่ได้ไปเป็นด้วย แต่เราไปชวนเขาให้ไปหาหมอตรวจ มันเป็นอันตรายมีแต่สิ่งดีๆ ที่ อสม. นำไปให้ แล้วก็คุณหมอนำไปให้ ก็อยากให้เราสนใจ อยากให้ทาง โรงพยาบาล รพ.สต. มีแผนพับไปให้ทุกคนที่เราจะไปหาเขาเนี่ย ไปอ่านฉันทะยาย หรือว่าจะคนที่อ่านหนังสือไม่ออก อยากให้เขามาประชุมอบรมในกลุ่มผู้หญิงที่จะไปตรวจมะเร็งปากมดลูกให้ความรู้เขาซะก่อน เขาจะได้สนใจที่จะ ไปนี้ ผู้ที่ขัดกับเราที่ไม่อยากไป...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

2. การปฏิบัติงานของ อสม. ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า ข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน อสม. และการสื่อสารในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ มีเหตุผลสำคัญคือ อสม. ต้องมีความรักในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ไม่หวังผลตอบแทน ปฏิบัติการสื่อสารและคัดกรองผู้ป่วยใหม่ในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...อยากให้เหล่า อสม. สนใจ แล้วก็แจ้งข่าวสารกับตัวเองไม่ให้มีไข้เลือดออก ในเรื่องการสื่อสารนี้อยากให้เขาลงไปในกลุ่มไม่ใช่ว่าจะไปแต่ในเรื่องเดียว ไปบ่อยๆ เรื่องเบาหวานแล้วก็ไปดูในกลุ่มว่าผู้ใดเป็นไข้เลือดออกหรือไม่ ผู้สูงอายุคนนี้เป็นอย่างไร ผู้พิการเป็นอย่างไรช่วยเหลือตัวเองได้หรือไม่ คนท้องเขาไปหาหมอแล้วหรือยัง ได้สองเดือนแล้วสี่สัปดาห์ แปดสัปดาห์ เขาไปฝากท้องหรือยัง ให้ไปเป็นประจำอย่างนี้แหละค่ะ...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การเป็น อสม. ที่คืออย่าหวังอะไรที่จะมาตอบแทนในการทำงานของเราไม่ว่าจะเป็นค่าตอบแทนเป็นเงินหรือว่ารางวัลที่จะได้รับอย่าไปตั้งความหวังว่าคุณต้องได้รางวัลระดับชาตินะ อย่าไปตั้งแบบนั้น คือการทำงานของเรา อสม. คืออาสาสมัคร คือเราอาสาเข้ามาแล้วเราต้องทำงานของเราให้ดีที่สุดแล้วผลดีตรงนั้นมันจะส่งผลให้เราเองก็อยากฝากแค่นี้ละ อย่าไปหวังลาภยศอะไร ให้หวังว่าให้ประชาชนพ่อแม่พี่น้องของเราในชุมชนของเรามีความสุข...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

“...อสม. นั้นก็เป็นต้นแบบสำคัญที่สุดก็คือความสามัคคี อสม. นี้ท่านนายแพทย์ก็บอกว่าเราเป็นหนึ่งในโลกไม่มีที่ไหนมี อสม. เหมือนประเทศไทย เราเป็นหนึ่งในโลกที่เป็นแบบอย่างที่ดีชาวโลกยอมรับ แล้วก็ อสม. เราก็ภูมิใจเขาพูดอย่างนั้น ภูมิใจนะครับก็จะทำงานอย่างแข็งขัน และก็เป็นแบบอย่างให้ความอบอุ่นแก่พี่แก่น้องให้มีความสุขแก่พี่แก่น้อง ในด้านการรักษาในด้านสาธารณสุข จะพยายามช่วยทางด้านสาธารณสุขอย่างเต็มที่อย่างสุดชีวิตนั่นละ เงินตอบแทนต่างๆ นั้น อสม. ทุกคนเขาก็ว่ามันไม่สำคัญ ต่อการทำงานทางด้านเสียสละนะครับ เงินหรือยาบาทค่าป่วยการ ถ้าใครก็ตามแต่จะไม่ถือว่าเป็นเงินเดือน ถือว่าเป็นเงินค่าป่วยการเขาให้ก็เอาเขาไม่ให้ก็ไม่เป็นไร เมื่อก่อนก็ไม่เคยมีหรอกก็ทำงานเสมอต้นเสมอปลายอยู่อย่างนี้นะครับ อสม. ทุกคนก็ภาคภูมิใจอยู่ เราก็ไม่ต้องเห็นแก่เงินค่าตอบแทนสักเท่าไรหรือนะครับ สักวันละครับเขาอาจจะเห็นอกเห็นใจเราขยับเขยื้อนขึ้นไปให้เราก็คือว่าเป็นค่าน้ำมัน เป็นค่าน้ำใจให้เรามาทำงานในด้านนี้...”

(วิจิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...อยากให้ อสม. ที่คนไหนที่ไม่เคยได้รับรางวัลอยากให้ได้รับรางวัลเหมือนเราเนาะ ให้ขยันไปอบรม อย่าเกียจคร้าน ถ้าหมอเขาให้ไปอบรมอย่าเกียจคร้าน เราไปก็ได้แต่ความรู้ดีๆ ทั้งนั้นแหละ แล้วก็อยากให้ลงพื้นที่ในชุมชนอย่างเต็มตัว ลงด้วยใจรัก ก็ให้ขยันในงานส่วนรวมและก็งานส่วนตัวพร้อมกัน...”

(อภิญา เหลาทอง สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...การเป็น อสม. หนึ่งต้องใจรัก อย่าไปอยากได้แต่ว่ามีเงินตอบแทนเท่านั้น ใจต้องเป็นอาสาจริงๆ จิตต้องเป็นจิตอาสาจริงๆ ไม่ใช่เข้ามาแล้วเห็นเขาแต่งตัวสวยงามเห็นเขาได้เงินตอบแทน ก็คิดว่ามันจะง่ายแล้วก็มีแต่จะเข้ามาอย่างเดียว พอเข้ามาแล้วงานจิปาถะ ทุกอย่างงานของที่เราจะปฏิบัติกับงานครอบครัวต้องดูแลมันดี ถ้าเราไม่เป็นจิตอาสาจริงๆ นี่จะมาห่วงแต่งานตัวเองนี่เราจะมาห่วงแต่งาน

ครอบครัวนี้ งานตัวนี้นั้นจะดีเพื่อนๆ เสีย แล้วก็ครอบครัวให้เข้าใจ แล้วก็ความรู้ ให้ไปศึกษาหาความรู้ อย่างผมอยู่เดียวนี้อินเทอร์เน็ตผมก็เอาลง ใช่ว่าผมไม่เป็นผม ก็หัดไปเรียนไปศึกษาเพื่อตนเองจะหาเพราะว่าเขามันสมัยใหม่นี้พวก อิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ อย่าสะว่าเราจะไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง นับแต่ทุกวันนี้มันจะเข้ามา เกี่ยวข้องกับเรา ถ้าเราไม่สนใจเลยนี่ ทำอะไรก็ไม่ทันเขา ใช่ว่าเราไม่ได้ไปสอบ เป็นอะไร เราเอามาปฏิบัติก็เป็นคนทันสมัย รู้ทัน...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

3. การปฏิบัติงานของ อสม.ให้ประสบผลสำเร็จ ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า ข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน อสม. และการสื่อสารในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ มีเหตุผลสำคัญคือ อสม. ต้องการปฏิบัติงานของ อสม.ให้ประสบผลสำเร็จต้องคิดแปลก คิดนอกกรอบมีการพัฒนาตนด้านการสื่อสารสุขภาพ ทำงานเป็น ไม่เอาัดเอาเปรียบบุคคลอื่น รับฟังความคิดเห็นของบุคคลอื่น ปฏิบัติหน้าที่ อสม. อย่างเต็มความสามารถ ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...ก็อยากจะเป็น อสม.ดีเด่น จะต้องคิดแปลก คิดนอกกรอบ เพื่อจะหาสิ่งที่มีนัย ใหม่ๆ มาพัฒนาตัวเองและองค์กร สื่อสารเก่งอย่างเดียวไม่ประสบผลสำเร็จถ้าไม่ ทำควบคู่กัน ผมต้องทำงานแบบจริงจัง แล้วก็เห็นผลงาน มีพี่เลี้ยงที่ดีจะประสบผลสำเร็จแน่นอน...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ถ้าอยากให้ประสบผลสำเร็จเนี่ยะ คือการทำงานนี้เราต้องเริ่มจากตัวเราเองก่อนว่าจะทำ คือเราต้องจริงจังกับงาน เราต้องทำงานให้มันสำเร็จก็คือคู่มือที่งานเราด้วยคอยฟังพี่เลี้ยงกับคำติชมจากผู้รอบข้าง ไม่ว่าตัวเองทำไปผู้เดียวได้งาน งานจะดีได้เราต้องจริงจังกับทีมมีความเสียสละไม่เห็นแก่ตัวและไม่เอาัดเอาเปรียบเพื่อนร่วมงาน...”

(ผ่องศรี อินทรนอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ถ้ามี อสม.ใหม่เข้ามาเนี่ยะ เราก็จะบอกว่าเราเป็น อสม.นี้ เราทำตัวให้ว่างหน่อย ให้งานน้อยคือต้องออกเยี่ยมบ้านที่ตนเองรับผิดชอบให้มันดี ก็แนะนำเขาไปอย่างนั้นส่งเสริมให้เขาไปเรียนรู้มีอะไรดีๆ ต้องรีบไปบอกเขา...”

(ประทุมวัน พิมพิวิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...จะบอกว่าเรื่องครอบครัวนี้ต้องทำให้มีความสุขที่สุดวิธีการคือไปพูด บางครอบครัวไม่ค่อยเข้าใจกันเราก็ต้องไปบอกเขาว่า ถ้าเราอยู่ด้วยเราต้องให้มันมีความสุขที่สุดในครอบครัวเราเนี่ย จะไปพูดตอนเขาอยู่ด้วยกัน ส่วนมากนั้นจะเน้นการพูดตัวต่อตัว เรื่องสายใยรัก...”

(ประทุมวัน พิมพ์วิเศษ สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...ส่วนมากตามที่ดูๆ อยู่เป็น อสม. นี่ หนึ่งก็ถือว่ามีค่าตอบแทน มีก็ไม่ดีปานเท่าไรหรอก มันไม่ได้ทำมาจากใจ บางคนอยู่ก็อยากได้ค่าตอบแทน หรือสิทธิพิเศษต่างๆ พวกที่เขาคิดดีแล้วใช้ว่าไม่มีก็ทำเหมือนเดิมนะครับ อยากให้มีใจรักในงานของตัวเอง...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

4. แนวคิดการสื่อสาร ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า ข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน อสม. และการสื่อสารในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ มีเหตุผลสำคัญคือ อสม. ต้องมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับแนวคิดการสื่อสาร มีทักษะการสื่อสารที่ดี รับฟังความคิดเห็นของบุคคลอื่น พัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา ทบทวนการปฏิบัติงาน ดังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

“...การเป็น อสม. ที่ดี ที่เก่งในการสื่อสารต้องเสียสละ รักรงานทำด้วยใจแล้วก็ขยัน ขวนขวายหาความรู้อยู่ตลอดเวลา ในเรื่องความรู้ ทักษะต่างๆ เราจะต้องขวนขวายหาความรู้ในส่วนนี้ การที่จะประสบผลสำเร็จจะต้องพัฒนาเรื่องการพูด ขยันหาความรู้ หาทักษะในเรื่องเรื่องทุกกระบวนการของ อสม. ที่ดูแลเรื่องสุขภาพของประชาชนเนาะ สุขภาพของชาวบ้านเรา อสม. ดีเด่น มันก็ไม่ไปไกลตัวเราหรอก คือต้องขยันหาความรู้ พัฒนาทักษะการพูดการจาของเรา เวลาทำงานเราก็ต้องเก็บผลงาน แล้วฝึกฝนการนำเสนอต่อคณะกรรมการสร้างความมั่นใจ ต้องพูดเป็น มีความมั่นใจ มีความรู้ มีทักษะ มีปฏิภาณไหวพริบในการพูดการตอบคำถามเขานี้คือ อสม. เราจะต้องพัฒนาในจุดนี้ ส่วนมาก อสม. จะเป็นผู้ปฏิบัติมากกว่าจะไม่ค่อยเป็นคนที่จะชอบจะไปนำเสนอ จะอยู่แต่ด้านหลัง จะมีน้อยคนอยู่หรอกที่จะมาอยู่ด้านหน้า ถ้าพัฒนาในด้านนี้ได้ก็จะดีมาก...”

(ยุพิน ประทุมกุล สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...หนึ่ง อสม.นี้ต้องเก่งสื่อสารเรื่องการประชาสัมพันธ์ในหน้าที่ของตนเอง แล้วก็ผลกระทบที่จะมีต่อประชาชนในเขตรับผิดชอบของตนเอง ต้องขอความร่วมมือกับเขตรับผิดชอบตนเอง หรือประชาชนทั่วไปในข้อมูลที่เราได้รับมา อย่างเช่น โรคระบาด โรคภัยต่างๆ เราต้องไปแจ้งและสื่อสารให้เขาเข้าใจ แล้วก็ลงปฏิบัติงานอย่างเต็มที่คือความสำเร็จของ อสม.ในระดับหนึ่ง...”

(ธีรภัทร ทานาม สัมภาษณ์วันที่ 16 กันยายน 2556)

“...ถ้าเราไปพูดไปจาสื่อสารบ่อยๆ จะทำให้เราเก่งการสื่อสารในชุมชนขึ้นครับ สำหรับ อสม.ใหม่ก็ต้องมาอบรมเป็นการส่วนตัวก่อนที่แรกก่อนเป็นแนวทางก่อน อยู่ที่ รพ.สต.เรานี้แหละ ในทางสาธารณสุขอำเภอ สาธารณสุขจังหวัดก็จัดอบรม อสม.ใหม่ ปีหนึ่งครั้งหนึ่งสองครั้งอยู่นะ เราก็ส่ง อสม.ใหม่เข้าร่วมอบรม...”

(วิชิต หอมทอง สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...การสื่อสารในชุมชนจะดีได้ต้องออกไปเยี่ยมชาวบ้าน ถ้าเรามีเวลามากๆ หน่อย ออกไปอย่างนี้จะไปเป็นครอบครัวเลยต่างออกไป กินข้าวกินด้วยกัน เยี่ยมเยียนถามข่าว คือเราจะได้แลกเปลี่ยนกัน ใกล้ชิดแบบพี่แบบน้องพูดไม่ว่าเป็นเชิงงานจนเกินไปคือว่าเราไปแบบพี่แบบน้องมีอะไรคุยกัน มีปัญหาอะไรก็สามารถรับฟังเขาได้ เขารับฟังเรา เรารับฟังเขาอย่างนี้นะคะ...”

(ผ่องศรี อินทรนอก สัมภาษณ์วันที่ 17 กันยายน 2556)

“...ข้อคิดในการสื่อสารที่ดี เราต้องประเมินตนเอง ยอมรับว่าซึ่งคุณเองกับผู้อื่นเป็นอย่างไร ถ้าเรารู้ว่าเขาดีกว่าเรา เราจะทำอะไรจึงจะทำให้ดีเหมือนเขาได้ สิ่งที่เราไม่คิดให้เรารู้จักตัวเอง ข้อสองก็คือคิดดีๆ พูดดี แล้วก็ปฏิบัติดี ถ้าเราพูดสิ่งที่เราคิดมันดีแล้ว พูดสิ่งที่เราคิดมันก็จะออกมาด้วยใจจริงๆ คนเรานี้ใช้หูแค่ตาที่รู้ใจละ คำพูดนิสัยออกมาให้มันจะฟ้องตนเองว่าเราจริงใจหรือไม่จริงใจ แล้วทำในสิ่งที่เราพูดสิ่งที่มันดีละ พูดไปแล้วว่าจะทำอันนั้นอันนี้ให้ทำด้วย ถึงแม้จะยากก็ให้ทำ ถ้าได้แบบนี้ผมว่าคนก็ไม่ปฏิเสธหรอก...”

(บุญถิ่น สมอบ้าน สัมภาษณ์วันที่ 18 กันยายน 2556)

“...การสื่อสารเราก็ต้องมีการอบรมเนาะไปอบรมการประชาสัมพันธ์แล้วไปศึกษาค้นคว้าในสิ่งที่เราจะมาพัฒนาในชุมชน วิเคราะห์ว่าชุมชนเรามีปัญหาอะไรแล้วเราจะพูดอะไร เราจะช่วยเหลืออะไรในชุมชน...”

(พรเพ็ญ ชาญเดช สัมภาษณ์วันที่ 19 กันยายน 2556)

“...การสื่อสารที่ดีส่วนมากมันก็จะเป็แรงที่เราให้เขานั้นแหละ เราจะทำอย่างไรให้เขามีความเชื่อได้ ก็ต้องทุ่มเททุกงานไม่ว่าเขาจะเป็นงานหรือทางอื่นจะเป็นงานก็แล้วแต่ ในเมื่อเขาเห็นเราปฏิบัติหน้าที่แล้วก็พูดไปได้พูดให้ฟังพูดด้วยเหตุผลพูดด้วยความจริงใจนะครับ ไม่ว่าจะเป็นการทำงานคือการไปคุยให้เขาเข้าใจนะครับ ถึงเขาจะไม่ทำนั้นเราก็ต้องช่วยพุงให้เขาทำตามจนได้ ไม่ใช่ว่าไม่ทำก็ชิงหัวเขา...”

(วินัย สีดาอุบล สัมภาษณ์วันที่ 20 กันยายน 2556)

โดยภาพรวมข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน อสม. และการสื่อสารในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ พบว่า อสม. จะต้องเป็นผู้มีความสนใจและมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน ดูแลเรื่องสุขภาพของประชาชนในชุมชน ต้องมีความรักในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ไม่หวังผลตอบแทน ปฏิบัติการสื่อสารและคัดกรองผู้ป่วยใหม่ในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ต้องการปฏิบัติงานของ อสม. ให้ประสบผลสำเร็จต้องคิดแปลก คิดนอกกรอบ มีการพัฒนาตนด้านการสื่อสารสุขภาพ ทำงานเป็น ไม่เอารัดเอาเปรียบบุคคลอื่น รับฟังความคิดเห็นของบุคคลอื่น ปฏิบัติหน้าที่ อสม. อย่างเต็มความสามารถ ต้องมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับแนวคิดการสื่อสาร มีทักษะการสื่อสารที่ดี รับฟังความคิดเห็นของบุคคลอื่น พัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา ทุ่มเทกับการปฏิบัติงาน

จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการศึกษาเชิงปริมาณเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบตามวัตถุประสงค์ คือ ศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย (1) องค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร (2) องค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสาร (3) องค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการสื่อสาร (4) องค์ประกอบด้านการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 องค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จ
ด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ตารางที่ 4.6 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้านของ
 ความรู้ทางกระบวนการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ
 ของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้ส่งสาร	3.76	0.81	บ่อยครั้ง	1
ด้านความรู้การออกแบบเนื้อหาสาร	3.45	0.97	บ่อยครั้ง	4
ด้านความรู้การใช้สื่อและช่องทางการสื่อสาร	3.66	0.89	บ่อยครั้ง	3
ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร	3.70	0.85	บ่อยครั้ง	2
ด้านความรู้เกี่ยวกับผลของการสื่อสาร	3.66	0.88	บ่อยครั้ง	3
รวมทั้งสิ้น	4.07	0.66	บ่อยครั้ง	

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง
 มีค่าเฉลี่ย 4.07 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเกี่ยวกับความรู้ทางกระบวนการสื่อสารที่ส่งผลต่อ
 ความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านความรู้
 เกี่ยวกับผู้ส่งสารอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.76 รองลงมาคือด้านความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร
 อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.70 และด้านความรู้การใช้สื่อและช่องทางการสื่อสาร และด้าน
 ความรู้เกี่ยวกับผลของการสื่อสารอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.66 อย่างเท่าๆ กัน ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรู้ทางกระบวนการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้ส่งสาร				
1. ท่านใช้ความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพในการปฏิบัติงาน	4.08	0.89	บ่อยครั้ง	1
2. ท่านใช้ความรู้ด้านการสื่อสารระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงาน	3.86	0.90	บ่อยครั้ง	2
3. ท่านใช้ความรู้เกี่ยวกับสังคมและชุมชนในการปฏิบัติงาน	3.81	0.99	บ่อยครั้ง	3
4. ท่านใช้ความรู้ด้านการใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงาน	2.87	1.36	บางครั้ง	5
5. ท่านใช้ความรู้ด้านการประสานงานในการปฏิบัติงาน	3.79	1.02	บ่อยครั้ง	4
6. ท่านใช้ความรู้ด้านการสื่อสารสุขภาพที่ได้รับจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน	3.86	1.02	บ่อยครั้ง	2
รวม	3.76	0.81	บ่อยครั้ง	
ด้านความรู้การออกแบบเนื้อหาสาร				
1. ท่านใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาในการออกแบบเนื้อหาสาร	3.40	1.20	บ่อยครั้ง	5
2. ท่านให้ความสำคัญในการออกแบบเนื้อหาสารในการสื่อสารสุขภาพ	3.43	1.10	บ่อยครั้ง	4
3. ท่านใช้วิธีการอ่านข้อมูลทวนซ้ำเพื่อการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาสารและข้อมูลต่างๆ ในการออกแบบเนื้อหาสาร	3.67	1.11	บ่อยครั้ง	1
4. ท่านใช้วิธีการเตรียมข้อมูลต่างๆก่อนการออกแบบเนื้อหาสาร	3.47	1.16	บ่อยครั้ง	3

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
5. ท่านใช้วิธีการปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อเสนอแนะก่อนการออกแบบเนื้อหาสาร	3.60	1.15	บ่อยครั้ง	2
6. ท่านใช้แนวคิดแปลก คิดนอกกรอบในการออกแบบเนื้อหาสาร	3.16	1.24	บางครั้ง	6
รวม	3.45	0.97	บ่อยครั้ง	
ด้านความรู้การใช้สื่อและช่องทางการสื่อสาร				
1. ท่านใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.58	1.05	บ่อยครั้ง	4
2. ท่านใช้ช่องทางการสื่อสารอย่างเหมาะสมกับสภาพและปัญหาสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในชุมชน	3.72	0.99	บ่อยครั้ง	2
3. ท่านใช้การวิเคราะห์ช่องทางการสื่อสารให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในชุมชน	3.62	1.04	บ่อยครั้ง	3
4. ท่านใช้ช่องทางการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนอย่างทั่วถึงในชุมชน	3.75	1.06	บ่อยครั้ง	1
รวม	3.66	0.89	บ่อยครั้ง	
ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร				
1. ท่านใช้วิธีการวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนอย่างสม่ำเสมอ	3.78	0.96	บ่อยครั้ง	1
2. ท่านใช้จิตวิทยาการสื่อสารในการวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน	3.60	1.01	บ่อยครั้ง	4
3. ท่านใช้วิธีการแสดงความจริงใจเปิดเผยตนเองเพื่อวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน	3.75	1.00	บ่อยครั้ง	2
4. ท่านใช้วิธีการวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนตามลักษณะปัญหาสุขภาพ	3.69	1.03	บ่อยครั้ง	3
รวม	3.70	0.85	บ่อยครั้ง	

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านความรู้เกี่ยวกับผลของการสื่อสาร				
1. ท่านใช้คำแนะนำจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนมาพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.85	0.97	บ่อยครั้ง	1
2. ท่านใช้เครือข่ายการสื่อสารในการรับรู้ปฏิกิริยาที่แสดงออกของกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน	3.63	0.99	บ่อยครั้ง	2
3. ท่านใช้ปฏิกิริยาที่แสดงออกผ่านสีหน้าอารมณ์ และความรู้สึกของกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนมาปรับใช้และพัฒนากิจการดำเนินงานในชุมชน	3.52	1.15	บ่อยครั้ง	3
รวม	3.66	0.88	บ่อยครั้ง	
รวมทั้งสิ้น	4.07	0.66	บ่อยครั้ง	

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.07 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเกี่ยวกับความรู้ทางกระบวนการสื่อสารที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ดังนี้

ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้ส่งสารมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.06 คือ ใช้ความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.08 รองลงมาคือใช้ความรู้ด้านการสื่อสารระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงานและใช้ความรู้ด้านการสื่อสารสุขภาพที่ได้รับจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.86 อย่างเท่าๆ กัน และใช้ความรู้เกี่ยวกับสังคมและชุมชนในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.81 ตามลำดับ

ด้านความรู้การออกแบบเนื้อหาสารมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.45 คือ ใช้วิธีการอ่านข้อมูลทวนซ้ำเพื่อการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาสารและข้อมูลต่างๆ ในการออกแบบเนื้อหาสารอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.67 รองลงมาคือใช้วิธีการปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อเสนอแนะก่อนการออกแบบเนื้อหาสารอยู่ในระดับ

บ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.60 และใช้วิธีการเตรียมข้อมูลต่างๆก่อนการออกแบบเนื้อหาสารอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.47 ตามลำดับ

ด้านความรู้การใช้สื่อและช่องทางการสื่อสารมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.66 คือ ใช้ช่องทางการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนอย่างทั่วถึงในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.75 รองลงมาคือใช้ช่องทางการสื่อสารอย่างเหมาะสมกับสภาพและปัญหาสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.72 และใช้การวิเคราะห์ช่องทางการสื่อสารให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.62 ตามลำดับ

ด้านความรู้เกี่ยวกับผู้รับสารมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.70 คือ ใช้วิธีการวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.78 รองลงมาคือใช้วิธีการแสดงความจริงใจเปิดเผยตนเองเพื่อวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.75 และใช้วิธีการวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนตามลักษณะปัญหาสุขภาพอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.69 ตามลำดับ

ด้านความรู้เกี่ยวกับผลของการสื่อสารมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.66 คือ ใช้คำแนะนำจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนมาพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.85 รองลงมาคือใช้เครือข่ายการสื่อสารในการรับรู้ปฏิกิริยาที่แสดงออกของกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.62 และใช้ปฏิกิริยาที่แสดงออกผ่านสื่อน้ำ อารมณ์ และความรู้สึกของกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนมาปรับใช้และพัฒนาการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.52 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 องค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสาร
 สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้านของ
 ทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัคร
 สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ทักษะการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านทักษะการฟัง	3.89	0.77	บ่อยครั้ง	3
ด้านทักษะการอ่าน	3.90	0.89	บ่อยครั้ง	2
ด้านทักษะการคิด	3.66	0.83	บ่อยครั้ง	8
ด้านทักษะการพูด	3.89	0.77	บ่อยครั้ง	3
ด้านทักษะการเขียน	3.84	0.87	บ่อยครั้ง	5
ด้านทักษะการนำเสนอ	3.70	0.86	บ่อยครั้ง	7
ด้านทักษะการให้คำแนะนำ	3.94	0.81	บ่อยครั้ง	1
ด้านทักษะการรับฟังคำแนะนำ	3.94	0.81	บ่อยครั้ง	1
ด้านทักษะในการแก้ปัญหา	3.87	0.79	บ่อยครั้ง	4
ด้านทักษะในการตัดสินใจ	3.84	0.82	บ่อยครั้ง	5
ด้านทักษะการโน้มน้าวใจ	3.72	0.85	บ่อยครั้ง	6
รวมทั้งสิ้น	3.81	0.69	บ่อยครั้ง	

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง
 มีค่าเฉลี่ย 3.81 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้าน
 การสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านทักษะการให้คำแนะนำ
 และด้านทักษะการรับฟังคำแนะนำอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.94 อย่างเท่าๆ กัน รองลงมาคือ
 ด้านทักษะการอ่านอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.90 และด้านทักษะการฟัง และด้านทักษะ
 การพูดอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.89 อย่างเท่าๆ กัน ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามทักษะ
การสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข
จังหวัดขอนแก่น

ทักษะการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านทักษะการฟัง				
1. ท่านแสวงหาความรู้จากการประชุม การ อบรมสัมมนา สื่อต่างๆ และจากหน่วยงานที่ รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพชุมชน	4.10	0.95	บ่อยครั้ง	1
2. ท่านทำความเข้าใจในสิ่งที่ได้รับฟังและ สามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.86	0.94	บ่อยครั้ง	3
3. ท่านมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.71	1.08	บ่อยครั้ง	5
4. ท่านมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับกลุ่ม ผู้ป่วยหรือประชาชน	3.75	1.05	บ่อยครั้ง	4
5. ท่านมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิก อสม.	4.02	0.98	บ่อยครั้ง	2
6. ท่านมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับภาคี เครือข่ายสุขภาพ	3.68	1.05	บ่อยครั้ง	6
รวม	3.89	0.77	บ่อยครั้ง	
ด้านทักษะการอ่าน				
1. ท่านอ่านหนังสือเพื่อเป็นการทบทวนความรู้ ความเข้าใจเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ในชุมชน	3.99	0.95	บ่อยครั้ง	1
2. ท่านอ่านหนังสือเพื่อเป็นการเพิ่มเติมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ในชุมชน	3.90	0.94	บ่อยครั้ง	2
3. ท่านนำความรู้จากการอ่านในเรื่องต่างๆ มา ปรับใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.83	1.07	บ่อยครั้ง	3
รวม	3.90	0.89	บ่อยครั้ง	

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ทักษะการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านทักษะการคิด				
1. ท่านมีแนวคิดในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันตามลักษณะปัญหาของผู้ป่วยและชุมชน	3.67	0.97	บ่อยครั้ง	3
2. ท่านใช้แนวคิดเป็นสิ่งที่สำคัญในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.71	1.00	บ่อยครั้ง	1
3. ท่านมีแนวคิดใหม่ๆ คิดอยู่เสมอ และคิดพัฒนาอยู่เรื่อยๆ ไม่หยุดนิ่ง	3.59	1.02	บ่อยครั้ง	5
4. ท่านมีการคิดวิเคราะห์ในการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา	3.70	1.03	บ่อยครั้ง	2
5. ท่านนำเอาแนวคิดเก่าที่ประสบผลสำเร็จในอดีตมาพัฒนาการปฏิบัติงานในชุมชนให้ดียิ่งขึ้น	3.66	1.13	บ่อยครั้ง	4
รวม	3.66	0.83	บ่อยครั้ง	
ด้านทักษะการพูด				
1. ท่านใช้การพูดเป็นหลักในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.96	0.95	บ่อยครั้ง	2
2. ท่านพูดด้วยความสนุกสนาน และมีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน	3.99	0.97	บ่อยครั้ง	1
3. ท่านมีการเตรียมความพร้อมเสมอก่อนการพูดให้คนอื่นฟัง	3.93	0.89	บ่อยครั้ง	4
4. ท่านศึกษาแนวทางและตัวอย่างในการพูดเพื่อปรับใช้ในการปฏิบัติงาน	3.77	0.93	บ่อยครั้ง	7
5. ท่านมีการวิเคราะห์ผู้ฟังก่อนพูดในที่ชุมชนเสมอ	3.80	0.98	บ่อยครั้ง	6
6. ท่านพูดด้วยข้อมูล และหลักฐานที่น่าเชื่อถือ	3.94	0.94	บ่อยครั้ง	3
7. ท่านพูดโดยใช้ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.90	1.00	บ่อยครั้ง	5
รวม	3.89	0.77	บ่อยครั้ง	

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ทักษะการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านทักษะการเขียน				
1. ท่านใช้การเขียนเพื่อการทบทวนความรู้ในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.89	0.92	บ่อยครั้ง	2
2. ท่านใช้การเขียนเพื่อบันทึกความจำในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.92	0.96	บ่อยครั้ง	1
3. ท่านใช้การเขียนเพื่อสื่อสารไปยังกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในชุมชน	3.71	1.06	บ่อยครั้ง	3
รวม	3.84	0.87	บ่อยครั้ง	
ด้านทักษะการนำเสนอ				
1. ท่านใช้การนำเสนอที่หลากหลายรูปแบบ ในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.65	0.99	บ่อยครั้ง	3
2. ท่านมีการเตรียมข้อมูลก่อนการนำเสนอในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.73	1.03	บ่อยครั้ง	2
3. ท่านใช้การนำเสนอเพื่อให้ความรู้และความเข้าใจแก่ผู้ป่วยหรือประชาชนในชุมชน	3.81	0.94	บ่อยครั้ง	1
4. ท่านมีระบบขั้นตอน กลวิธี วิธีการนำเสนอ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.62	0.99	บ่อยครั้ง	4
รวม	3.70	0.86	บ่อยครั้ง	
ด้านทักษะการให้คำแนะนำ				
1. ท่านให้คำแนะนำกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน ด้วยเทคนิควิธีการที่แตกต่างกันตามลักษณะปัญหาสุขภาพ	3.77	1.02	บ่อยครั้ง	3
2. ท่านมีการวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน ก่อนการให้คำแนะนำเสมอ	3.78	0.98	บ่อยครั้ง	2
3. ท่านใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาประกอบการให้คำแนะนำกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน	3.77	0.96	บ่อยครั้ง	3

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ทักษะการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
4. ท่านมีระบบขั้นตอน กลวิธี วิธีการในการให้คำแนะนำแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน	3.69	1.02	บ่อยครั้ง	4
5. ท่านมีการให้คำแนะนำแก่สมาชิก อสม. ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.82	0.99	บ่อยครั้ง	1
รวม	3.94	0.81	บ่อยครั้ง	
ด้านทักษะการรับฟังคำแนะนำ				
1. ท่านมีการรับฟังคำแนะนำและนำมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.95	0.97	บ่อยครั้ง	1
2. ท่านมีการรับฟังคำแนะนำจากผู้อื่นและนำมาปรับปรุงแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.94	0.99	บ่อยครั้ง	2
3. ท่านมีการรับฟังคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ และนำมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.95	1.02	บ่อยครั้ง	1
รวม	3.94	0.81	บ่อยครั้ง	
ด้านทักษะในการแก้ปัญหา				
1. ท่านแก้ไขปัญหาโดยมีการปรึกษาหารือกับคณะกรรมการในชุมชน	3.92	0.93	บ่อยครั้ง	2
2. ท่านแก้ไขปัญหาโดยใช้จากประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมา	3.74	0.97	บ่อยครั้ง	6
3. ท่านแก้ไขปัญหาโดยการร่วมกันของกลุ่มสมาชิก อสม.	4.07	0.89	บ่อยครั้ง	1
4. ท่านแก้ไขปัญหาโดยการวิเคราะห์ปัญหาก่อนการแก้ไขปัญหา	3.89	0.89	บ่อยครั้ง	3
5. ท่านแก้ไขปัญหาโดยประสานงานกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ในการร่วมกันแก้ไขปัญหา	3.77	1.00	บ่อยครั้ง	5

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ทักษะการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
6. ท่านแก้ไขปัญหาโดยมีการวางแผนก่อน การแก้ไขปัญหา	3.83	0.94	บ่อยครั้ง	4
รวม	3.87	0.79	บ่อยครั้ง	
ด้านทักษะในการตัดสินใจ				
1. ท่านมีการตัดสินใจอย่างรวดเร็ว ทัน เหตุการณ์และเด็ดขาด เมื่อมีเหตุการณ์วิกฤต หรือฉุกเฉิน	3.73	0.99	บ่อยครั้ง	5
2. ท่านมีการตัดสินใจโดยการประชุม ปรึกษาหารือกับผู้ที่มีความรู้ ความสามารถหรือ ผู้ที่เป็นหัวหน้างาน	3.89	0.99	บ่อยครั้ง	2
3. ท่านมีการประสานงานกับภาคีเครือข่ายต่างๆ เพื่อการตัดสินใจร่วมกัน	3.85	0.98	บ่อยครั้ง	3
4. ท่านมีการวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหา ก่อนการตัดสินใจเสมอ	3.84	0.94	บ่อยครั้ง	4
5. ท่านมีการตัดสินใจโดยมีการวางแผนและการ ทำงานเป็นทีม	3.92	1.02	บ่อยครั้ง	1
รวม	3.84	0.82	บ่อยครั้ง	
ด้านทักษะการโน้มน้าวใจ				
1. ท่านมีเทคนิควิธีการโน้มน้าวใจที่หลากหลาย ในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.74	0.95	บ่อยครั้ง	2
2. ท่านมีเทคนิควิธีการโน้มน้าวใจที่เป็นแบบ บูรณาการในการปฏิบัติงานในชุมชน	3.64	0.94	บ่อยครั้ง	3

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ทักษะการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
3. ท่านมีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายหรือผู้ป่วย ก่อนที่จะไปโน้มน้าวใจในการปฏิบัติงานใน ชุมชน	3.79	0.93	บ่อยครั้ง	1
รวม	3.72	0.85	บ่อยครั้ง	
รวมทั้งสิ้น	3.81	0.69	บ่อยครั้ง	

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.81 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ดังนี้

ด้านทักษะการฟังมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.89 คือ แสวงหาความรู้จากการประชุม การอบรมสัมมนา สื่อต่างๆ และจากหน่วยงานที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.10 รองลงมาคือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิก อสม. อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.02 และทำความเข้าใจในสิ่งที่ได้รับฟังและสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.86 ตามลำดับ

ด้านทักษะการอ่านมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.90 คือ อ่านหนังสือเพื่อเป็นการทบทวนความรู้ ความเข้าใจเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.99 รองลงมาคืออ่านหนังสือเพื่อเป็นการเพิ่มเติมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องที่ใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.90 และนำความรู้จากการอ่านในเรื่องต่างๆ มาปรับใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.83 ตามลำดับ

ด้านทักษะการคิดมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.66 คือ ใช้แนวคิดเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.71 รองลงมาคือมีการวิเคราะห์ในการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลาอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.70 และมีแนวคิดในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันตามลักษณะปัญหาของผู้ป่วยและชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.67 ตามลำดับ

ด้านทักษะการพูดมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.89 คือ พูดด้วยความสนุกสนาน และมีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.99 รองลงมาคือใช้การพูดเป็นหลักในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.96 และพูดด้วยข้อมูล และหลักฐานที่น่าเชื่อถืออยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.94 ตามลำดับ

ด้านทักษะการเขียนมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.84 คือ ใช้การเขียนเพื่อบันทึกความจำในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.92 รองลงมาคือใช้การเขียนเพื่อการทบทวนความรู้ในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.89 และใช้การเขียนเพื่อสื่อสารไปยังกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.71 ตามลำดับ

ด้านทักษะการนำเสนอมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.70 คือ ใช้การนำเสนอเพื่อให้ความรู้และความเข้าใจแก่ผู้ป่วยหรือประชาชนในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.81 รองลงมาคือมีการเตรียมข้อมูลก่อนการนำเสนอในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.73 และใช้การนำเสนอที่หลากหลายรูปแบบในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.65 ตามลำดับ

ด้านทักษะการให้คำแนะนำมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.94 คือ มีการให้คำแนะนำแก่สมาชิก อสม. ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.82 รองลงมาคือมีการวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนก่อนการให้คำแนะนำเสมออยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.78 และให้คำแนะนำกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนด้วยเทคนิควิธีการที่แตกต่างกันตามลักษณะปัญหาสุขภาพและใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาประกอบการให้คำแนะนำกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.77 อย่างเท่าๆ กัน ตามลำดับ

ด้านทักษะการรับฟังคำแนะนำมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.94 คือ มีการรับฟังคำแนะนำและนำมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชนและมีการรับฟังคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ และนำมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.95 อย่างเท่าๆ กัน มีการรับฟังคำแนะนำจากผู้อื่นและนำมาปรับปรุงแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.94 ตามลำดับ

ด้านทักษะในการแก้ปัญหา มีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.87 คือ แก้ไขปัญหาโดยการร่วมกันของกลุ่มสมาชิก อสม. อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.07 รองลงมาคือแก้ไขปัญหาโดยมีการปรึกษารื้อกับคณะกรรมการในชุมชนอยู่ใน

ระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.92 และแก้ไขปัญหาโดยการวิเคราะห์ปัญหาก่อนการแก้ไขปัญหายุ่งในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.89 ตามลำดับ

ด้านทักษะในการตัดสินใจมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.84 คือ มีการตัดสินใจโดยมีการวางแผนและการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.92 รองลงมาคือมีการตัดสินใจโดยการประชุมปรึกษาหารือกับผู้ที่มีความรู้ความสามารถหรือผู้ที่เป็หัวหน้างานอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.89 และมีการประสานงานกับภาคีเครือข่ายต่างๆ เพื่อการตัดสินใจร่วมกันอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.85 ตามลำดับ

ด้านทักษะในการโน้มน้าวใจมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.72 คือ มีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายหรือผู้เกี่ยวข้องก่อนที่จะไปโน้มน้าวใจในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.79 รองลงมาคือมีเทคนิควิธีการโน้มน้าวใจที่หลากหลายในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.74 และมีเทคนิควิธีการโน้มน้าวใจที่เป็นแบบบูรณาการในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.64 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 องค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสาร สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้าน
แรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของ
อาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

แรงจูงใจในการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านความรับผิดชอบ	3.76	0.81	บ่อยครั้ง	4
ด้านการยอมรับ	3.86	0.81	บ่อยครั้ง	2
ด้านการมีส่วนร่วม	3.85	0.85	บ่อยครั้ง	3
ด้านรางวัล	2.69	1.15	บางครั้ง	7
ด้านชื่อเสียงเกียรติยศ	3.10	1.26	บางครั้ง	6
ด้านการได้รับการยกย่องชมเชย	3.38	1.06	บางครั้ง	5
ด้านความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน	3.93	0.83	บ่อยครั้ง	1
รวมทั้งสิ้น	3.51	0.76	บ่อยครั้ง	

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.51 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเกี่ยวกับแรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านความสัมพันธ์ของ ผู้ร่วมงานอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.93 รองลงมาคือด้านการยอมรับอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.86 และด้านการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.85 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

แรงจูงใจในการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านความรับผิดชอบ				
1. ท่านเป็นผู้สื่อข่าวสารด้านสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน	4.05	0.91	บ่อยครั้ง	1
2. ท่านเป็นผู้นัดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข และแจ้งข่าวสารสาธารณสุข	3.95	0.93	บ่อยครั้ง	2
3. ท่านเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเรื่องต่าง ๆ	3.88	1.00	บ่อยครั้ง	4
4. ท่านเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วย การติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยา เม็ดคุมกำเนิด จ่ายถุงยางอนามัย และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	3.54	1.13	บ่อยครั้ง	8
5. ท่านโดยจัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของชุมชน และให้บริการที่จำเป็นใน 14 กิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานที่ ศสมช.	3.54	1.17	บ่อยครั้ง	8
6. ท่านเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน	3.90	1.00	บ่อยครั้ง	3

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

แรงจูงใจในการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
7. ท่านเป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน	3.55	1.12	บ่อยครั้ง	7
8. ท่านเป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน	3.81	1.05	บ่อยครั้ง	5
9. ท่านดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน	3.69	1.17	บ่อยครั้ง	6
รวม	3.76	0.81	บ่อยครั้ง	
ด้านการยอมรับ				
1. ท่านได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน	3.95	0.99	บ่อยครั้ง	2
2. ท่านได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในชุมชน	3.88	0.99	บ่อยครั้ง	4
3. ท่านได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้ประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในชุมชน	3.96	0.98	บ่อยครั้ง	1
4. ท่านได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในเรื่องต่าง ๆ	3.91	0.94	บ่อยครั้ง	3
5. ท่านได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในชุมชน	3.82	0.95	บ่อยครั้ง	5
6. ท่านได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้ดำเนินการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน	3.76	1.00	บ่อยครั้ง	6
7. ท่านได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน	3.82	0.97	บ่อยครั้ง	5

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

แรงจูงใจในการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
8. ท่านได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้ดูแล สิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชน ในชุมชน	3.82	1.02	บ่อยครั้ง	5
รวม	3.86	0.81	บ่อยครั้ง	
ด้านการมีส่วนร่วม				
1. ท่านมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสารด้าน สุขภาพต่างๆในชุมชน	4.06	0.91	บ่อยครั้ง	1
2. ท่านมีส่วนร่วมในการเลือกประเด็นหัวข้อ การสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.73	1.02	บ่อยครั้ง	5
3. ท่านมีส่วนร่วมในการรวบรวมข้อเท็จจริง เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพในชุมชน	3.78	0.99	บ่อยครั้ง	4
4. ท่านมีส่วนร่วมในการการวางแผนและ ดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน	3.84	1.00	บ่อยครั้ง	3
5. ท่านมีส่วนร่วมในการเป็นแกนนำในการ ชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางาน สาธารณสุขในชุมชน	3.86	1.01	บ่อยครั้ง	2
รวม	3.85	0.85	บ่อยครั้ง	
ด้านรางวัล				
1. ท่านเคยได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานเป็น เกียรติบัตร	3.13	1.50	บางครั้ง	2
2. ท่านเคยได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานเป็น โล่รางวัล	2.36	1.48	นานๆ ครั้ง	5
3. ท่านเคยได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานเป็น เงินสด	2.40	1.46	นานๆ ครั้ง	4
4. ท่านเคยได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานเป็น ทองคำ	2.20	1.48	นานๆ ครั้ง	6

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

แรงจูงใจในการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
5. ท่านเคยได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานเป็นคำ ยกย่องชมเชย	3.17	1.46	บางครั้ง	1
6. ท่านเคยได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานเป็น สวัสดิการต่างๆ	2.88	1.50	บางครั้ง	3
รวม	2.69	1.15	บางครั้ง	
ด้านชื่อเสียงเกียรติยศ				
1. ท่านได้รับชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นผู้นำ ด้านสุขภาพ	3.08	1.42	บางครั้ง	5
2. ท่านได้รับชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นผู้นำ ด้านการพัฒนาชุมชน	3.03	1.38	บางครั้ง	6
3. ท่านได้รับชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นผู้นำ ด้านจิตใจ	3.01	1.37	บางครั้ง	7
4. ท่านได้รับชื่อเสียงเกียรติยศจากการสร้างคุณ งามความดีในชุมชน	3.13	1.37	บางครั้ง	3
5. ท่านได้รับชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็น ผู้ปฏิบัติดีในชุมชน	3.17	1.37	บางครั้ง	2
6. ท่านเคยได้รับชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็น คนดีมีจิตใจเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา	3.22	1.39	บางครั้ง	1
7. ท่านได้รับชื่อเสียงเกียรติยศจากการได้รับ ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบที่สูงขึ้น	3.10	1.45	บางครั้ง	4
รวม	3.10	1.26	บางครั้ง	
ด้านการได้รับการยกย่องชมเชย				
1. ท่านได้รับการยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้นำ ด้านสุขภาพ	3.45	1.24	บ่อยครั้ง	2
2. ท่านได้รับการยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้นำ ด้านการพัฒนาชุมชน	3.34	1.17	บางครั้ง	4

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

แรงจูงใจในการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
3. ท่านได้รับการยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้นำด้านการให้คำปรึกษาในชุมชน	3.31	1.19	บางครั้ง	6
4. ท่านได้รับการยกย่องชมเชยจากการสร้างคุณงามความดีในชุมชน	3.40	1.14	บางครั้ง	3
5. ท่านได้รับการยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้ปฏิบัติดีในชุมชน	3.40	1.19	บางครั้ง	3
6. ท่านได้รับการยกย่องชมเชยจากการเป็นคนดี มีจิตใจเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา	3.47	1.19	บ่อยครั้ง	1
7. ท่านได้รับการยกย่องชมเชยจากการได้รับตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบที่สูงขึ้น	3.32	1.27	บางครั้ง	5
รวม	3.38	1.06	บางครั้ง	
ด้านความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน				
1. ท่านมีการทำงานร่วมกันแบบประชาธิปไตยกับผู้ร่วมงาน	3.87	1.02	บ่อยครั้ง	6
2. ท่านมีความไว้วางใจและเชื่อในความสามารถซึ่งกันและกันกับผู้ร่วมงาน	3.88	0.94	บ่อยครั้ง	5
3. ท่านมีการติดต่อสื่อสารที่ดีในหน่วยงานและในชุมชนกับผู้ร่วมงาน	3.88	1.01	บ่อยครั้ง	5
4. ท่านมีการช่วยเหลือกันในขอบเขตที่เหมาะสมกับผู้ร่วมงาน	3.91	0.94	บ่อยครั้ง	4
5. ท่านมีการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบกับผู้ร่วมงาน	3.94	0.97	บ่อยครั้ง	3
6. ท่านมีการร่วมมือที่ดีในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงาน	3.95	0.95	บ่อยครั้ง	2

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

แรงจูงใจในการสื่อสาร	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
7. ท่านมีมิตรไมตรีอันดีกับผู้ร่วมงาน	4.10	0.95	บ่อยครั้ง	1
รวม	3.93	0.83	บ่อยครั้ง	
รวมทั้งสิ้น	3.51	0.76	บ่อยครั้ง	

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.51 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเกี่ยวกับแรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ดังนี้

ด้านความรับผิดชอบมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.76 คือ เป็นผู้สื่อข่าวสารด้านสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.05 รองลงมาคือเป็นผู้นัดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข และแจ้งข่าวสารสาธารณสุขอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.95 และเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้านอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.90 ตามลำดับ

ด้านการยอมรับมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.86 คือ ได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้ประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในชุมชน อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.96 รองลงมาคือได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.95 และได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในเรื่องต่างๆ อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.91 ตามลำดับ

ด้านการมีส่วนร่วมมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.85 คือ มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพต่างๆในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.06 รองลงมาคือมีส่วนร่วมในการเป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.86 และมีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.84 ตามลำดับ

ด้านรางวัลมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบางครั้ง มีค่าเฉลี่ย 2.69 คือ ได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานเป็นค่ายก้องชมเชยอยู่ในระดับบางครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.17 รองลงมาคือ

ได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานเป็นเกียรติบัตรอยู่ในระดับบางครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.13 และได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานเป็นสวัสดิการต่างๆอยู่ในระดับบางครั้ง มีค่าเฉลี่ย 2.88 ตามลำดับ

ด้านชื่อเสียงเกียรติยศมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบางครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.10 คือ ได้รับชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นคนดีมีจิตใจเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา อยู่ในระดับบางครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.22 รองลงมาคือได้รับชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นผู้ปฏิบัติดีในชุมชนอยู่ในระดับบางครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.17 และได้รับชื่อเสียงเกียรติยศจากการสร้างคุณงามความดีในชุมชนอยู่ในระดับบางครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.13 ตามลำดับ

ด้านการได้รับการยกย่องชมเชยมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบางครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.38 คือ ได้รับการยกย่องชมเชยจากการเป็นคนดีมีจิตใจเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขาอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.47 รองลงมาคือได้รับการยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้นำด้านสุขภาพอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.45 และได้รับการยกย่องชมเชยจากการสร้างคุณงามความดีในชุมชนและได้รับการยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้ปฏิบัติดีในชุมชนอยู่ในระดับบางครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.40 อย่างเท่าๆ กัน ตามลำดับ

ด้านความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.93 คือ มิมีมิตรไมตรีอันดีกับผู้ร่วมงานอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.10 รองลงมาคือมีการร่วมมือที่ดีในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.95 และมีการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบกับผู้ร่วมงานอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.94 ตามลำดับ



**ตอนที่ 4 องค์ประกอบด้านการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพ
ของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น**

ตารางที่ 4.12 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้านตาม
การรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัคร
สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

การรู้จักตนเอง	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านอุปนิสัย	4.19	0.71	บ่อยครั้ง	1
ด้านลักษณะส่วนรวมของตน	4.13	0.70	บ่อยครั้ง	2
ด้านบทบาทของตน	3.87	0.78	บ่อยครั้ง	3
รวมทั้งสิ้น	4.07	0.66	บ่อยครั้ง	

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง
มีค่าเฉลี่ย 4.07 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเกี่ยวกับการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้าน
การสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านอุปนิสัยอยู่ในระดับ
บ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.19 รองลงมาคือด้านลักษณะส่วนรวมของตนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย
4.13 และด้านบทบาทของตนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.87 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.13 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการรู้จัก
ตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข
จังหวัดขอนแก่น

การรู้จักตนเอง	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านอุปนิสัย				
1. ท่านเป็นคนร่าเริงแจ่มใสในการปฏิบัติงาน	4.33	0.78	เป็นประจำ	1
2. ท่านมีความสนใจและเอาใจใส่ต่อบุคคลอื่น	4.21	0.81	เป็นประจำ	4
3. ท่านมีจิตอาสาในการปฏิบัติงาน	4.25	0.87	เป็นประจำ	2

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

การรู้จักตนเอง	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
4. ท่านเป็นคนที่มีอารมณ์มั่นคงในการปฏิบัติงาน	4.15	0.84	บ่อยครั้ง	5
5. ท่านมีความเสียสละในการปฏิบัติงาน	4.23	0.82	เป็นประจำ	3
6. ท่านมีความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงาน	4.15	0.83	บ่อยครั้ง	5
7. ท่านมีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน	4.13	0.88	บ่อยครั้ง	6
สื่อสารสุขภาพในชุมชน				
8. ท่านเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว	4.11	0.93	บ่อยครั้ง	7
รวม	4.19	0.71	บ่อยครั้ง	
ด้านลักษณะส่วนรวมของตน				
1. ท่านเป็นคนที่มีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน	4.24	0.81	เป็นประจำ	1
2. ท่านมีความอ่อนน้อมถ่อมตนในการปฏิบัติงาน	4.18	0.79	บ่อยครั้ง	2
3. ท่านมีความกระฉับกระเฉง ว่องไวในการปฏิบัติงาน	4.05	0.86	บ่อยครั้ง	7
4. ท่านแต่งกายสะอาด สุภาพและถูกกาลเทศะ	4.18	0.84	บ่อยครั้ง	2
5. ท่านปฏิบัติดีปฏิบัติชอบและเป็นตัวอย่างที่ดีในชุมชน	4.11	0.85	บ่อยครั้ง	6
6. ท่านมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี	4.17	0.85	บ่อยครั้ง	3
7. ท่านมีสติ และสุ่มรอบรอบในการปฏิบัติงาน	4.13	0.83	บ่อยครั้ง	5
8. ท่านมีการวางตัวในสังคมได้ถูกต้องเหมาะสม	4.15	0.85	บ่อยครั้ง	4
9. ท่านมีภาวะความเป็นผู้นำในการปฏิบัติงาน	4.03	0.90	บ่อยครั้ง	8
รวม	4.13	0.70	บ่อยครั้ง	

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

การรู้จักตนเอง	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านบทบาทของตน				
1. ท่านมีบทบาทเป็นผู้นำด้านสาธารณสุขในชุมชน	3.97	0.92	บ่อยครั้ง	2
2. ท่านมีบทบาทเป็นผู้นำด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชน	3.91	0.88	บ่อยครั้ง	4
3. ท่านมีบทบาทเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม	4.02	0.88	บ่อยครั้ง	1
4. ท่านมีบทบาทเป็นผู้ประสานงานในชุมชน	3.96	0.93	บ่อยครั้ง	3
5. ท่านมีบทบาทเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพในชุมชน	3.81	0.93	บ่อยครั้ง	6
6. ท่านมีบทบาทเป็นนักสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.79	0.99	บ่อยครั้ง	7
7. ท่านมีบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาและเป็นที่พึ่งทางจิตใจในชุมชน	3.84	0.96	บ่อยครั้ง	5
8. ท่านมีบทบาทเป็นนักจัดการสุขภาพในชุมชน	3.72	0.96	บ่อยครั้ง	8
รวม	3.87	0.78	บ่อยครั้ง	
รวมทั้งหมด	4.07	0.66	บ่อยครั้ง	

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.07 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเกี่ยวกับการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ดังนี้

ด้านอุปนิสัยมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.19 คือ เป็นคนร่าเริงแจ่มใสในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับเป็นประจำ มีค่าเฉลี่ย 4.33 รองลงมาคือ มีจิตอาสาในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับเป็นประจำ มีค่าเฉลี่ย 4.25 และมีความเสียสละในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับเป็นประจำ มีค่าเฉลี่ย 4.23 ตามลำดับ

ด้านลักษณะส่วนบุคคลมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.13 คือ เป็นคนที่มีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับเป็นประจำ มีค่าเฉลี่ย 4.24 รองลงมาคือมีความอ่อนน้อมถ่อมตนในการปฏิบัติงานและแต่งกายสะอาด สุภาพและถูก

กาลเทศะอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.18 อย่างเท่าๆ กัน และมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.17 ตามลำดับ

ด้านบทบาทของตนมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.87 คือ มีบทบาทเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.02 รองลงมาคือ มีบทบาทเป็นผู้นำด้านสาธารณสุขในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.97 และมีบทบาทเป็นผู้ประสานงานในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.96 ตามลำดับ

สำหรับวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น (2) การปฏิบัติตามสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	71	17.80
หญิง	329	82.20
รวม	400	100

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 82.20 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 17.80

ตารางที่ 4.15 แสดงอายุต่ำสุด อายุสูงสุด ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอายุของกลุ่มตัวอย่าง

อายุต่ำสุด	อายุสูงสุด	$\bar{X}$	S.D.
21	76	47.93	9.78

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำสุด 21 ปี และมีอายุสูงสุด 76 ปี กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอายุประมาณ 47-48 ปี

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	23	5.80
สมรส	332	83.00
หม้าย/หย่า	39	9.80
แยกกันอยู่	6	1.50
อื่นๆ (โปรดระบุ)	-	-
รวม	400	100

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 83.00 รองลงมา มีสถานภาพหม้าย/หย่า คิดเป็นร้อยละ 9.80 และมีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 5.80 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวุฒิการศึกษา

วุฒิการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	148	37.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	85	21.30
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	146	36.50
ปวส./ ปวท./ ปก.ศ.สูง/อนุปริญญา	15	3.80
ปริญญาตรี	4	1.00
สูงกว่าปริญญาตรี	2	0.50
อื่นๆ (โปรดระบุ)	-	-
รวม	400	100

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 37.00 รองลงมา มีวุฒิการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. คิดเป็นร้อยละ 36.50 และมีวุฒิการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 21.30 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.18 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการประกอบอาชีพหลัก

การประกอบอาชีพหลัก	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกร	252	63.00
ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	64	16.00
รับจ้าง	80	20.00
อื่นๆ (ไปตระเวน)	4	1.00
รวม	400	100

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลักเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 63.00 รองลงมาประกอบอาชีพหลักรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 20.00 และประกอบอาชีพหลักประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 16.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.19 แสดงประสบการณ์ในการเป็น อสม.ต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสบการณ์ในการเป็น อสม. ของกลุ่มตัวอย่าง

ประสบการณ์ต่ำสุด	ประสบการณ์สูงสุด	$\bar{X}$	S.D.
1	51	13.10	8.37

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการเป็น อสม.ต่ำสุดคือ 1 ปี ประสบการณ์ในการเป็น อสม. สูงสุดคือ 51 ปี และมีประสบการณ์ในการเป็น อสม.ค่าเฉลี่ยประมาณ 13 ปี

ตารางที่ 4.20 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่งหน้าที่อื่นๆ ในปัจจุบัน
ในชุมชน

n = 657

ตำแหน่ง	จำนวน	ร้อยละ
กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	31	4.72
คณะกรรมการกลุ่มสตรีแม่บ้าน	126	19.17
คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน	100	15.22

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

ตำแหน่ง	จำนวน	ร้อยละ
คณะกรรมการหมู่บ้าน	135	20.55
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (ส.อบต.)	16	2.44
อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.)	57	8.67
ชุดรักษาความปลอดภัยภายในหมู่บ้าน(ชรบ.)	13	1.97
อาสาสมัครตำรวจบ้าน (อส.ตร.)	21	3.2
คณะกรรมการฌาปนกิจสงเคราะห์หมู่บ้าน	37	5.64
อื่นๆ (โปรดระบุ)	121	18.42
รวม	657	100

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในปัจจุบันมีตำแหน่งหน้าที่อื่นๆ ในชุมชน คือ คณะกรรมการหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 20.55 รองลงมาคือมีตำแหน่งคณะกรรมการกลุ่มสตรีแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 19.17 และมีตำแหน่งสารวัตรกำนัน แพทย์ประจำตำบล ปราชญ์พื้นบ้าน คิดเป็นร้อยละ 18.42 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.21 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ในชุมชนก่อนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

n = 618

ตำแหน่ง	จำนวน	ร้อยละ
กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	33	5.34
คณะกรรมการกลุ่มสตรีแม่บ้าน	132	21.35
คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน	83	13.44

ตารางที่ 4.21 (ต่อ)

ตำแหน่ง	จำนวน	ร้อยละ
คณะกรรมการหมู่บ้าน	128	20.72
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (ส.อบต.)	15	2.43
อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.)	38	6.15
ชุดรักษาความปลอดภัยภายในหมู่บ้าน(ชรบ.)	9	1.45
อาสาสมัครตำรวจบ้าน (อส.ตร.)	13	2.20
คณะกรรมการฌาปนกิจสงเคราะห์หมู่บ้าน	33	5.33
อื่นๆ (โปรดระบุ)	134	21.68
รวม	618	100

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีตำแหน่งหน้าที่ในชุมชนก่อนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือสารวัตรกำนัน แพทย์ประจำตำบล ปราชญ์พื้นบ้าน คิดเป็นร้อยละ 21.68 รองลงมาคือมีตำแหน่งคณะกรรมการกลุ่มสตรีแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 21.35 และมีตำแหน่งคณะกรรมการหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 20.72 ตามลำดับ

**ตอนที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัคร
สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น**

ตารางที่ 4.22 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้านของ
ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข
จังหวัดขอนแก่น

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านช่องทางการสื่อสาร	3.18	0.75	บางครั้ง	9
ด้านความถูกต้อง	3.63	0.96	บ่อยครั้ง	8
ด้านความน่าเชื่อถือ	4.06	0.79	บ่อยครั้ง	2
ด้านการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	3.85	0.74	บ่อยครั้ง	5
ด้านความต่อเนื่อง	3.99	0.88	บ่อยครั้ง	3
ด้านระยะเวลา	3.87	0.78	บ่อยครั้ง	4
ด้านสมดุล	4.08	0.85	บ่อยครั้ง	1
ด้านวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อม	3.81	0.87	บ่อยครั้ง	6
ด้านการเชื่อมประสาน	3.68	0.87	บ่อยครั้ง	7
ด้านแหล่งอ้างอิง	3.81	0.84	บ่อยครั้ง	6
รวมทั้งสิ้น	3.78	0.63	บ่อยครั้ง	

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง
มีค่าเฉลี่ย 3.78 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสาร
สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านสมดุลอยู่ในระดับบ่อยครั้ง
มีค่าเฉลี่ย 4.08 รองลงมาคือด้านความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.06 และ
ด้านความต่อเนื่องอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.99 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.23 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านช่องทางการสื่อสาร				
1.ท่านใช้แผ่นพับในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	4.10	0.95	บ่อยครั้ง	1
2.ท่านใช้โปสเตอร์ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.06	1.18	บางครั้ง	8
3.ท่านใช้ใบปลิวในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	2.86	1.30	บางครั้ง	11
4.ท่านใช้หนังสือคู่มือในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.61	1.17	บ่อยครั้ง	4
5.ท่านใช้หอกระจายข่าวสารประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.72	1.25	บ่อยครั้ง	3
6.ท่านใช้วิทยุชุมชนในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	2.38	1.37	นานๆ ครั้ง	14
7.ท่านใช้การรณรงค์ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.72	1.13	บ่อยครั้ง	3
8.ท่านใช้ نشرรศการในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.04	1.21	บางครั้ง	10
9.ท่านใช้สื่อประเพณี วัฒนธรรมพื้นบ้านในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.55	1.17	บ่อยครั้ง	5
10.ท่านใช้ป้ายประชาสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.32	1.24	บางครั้ง	6
11.ท่านใช้สื่อบุคคลที่เป็นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต.ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.84	1.14	บ่อยครั้ง	2
12.ท่านใช้สื่อบุคคลที่เป็นพระภิกษุสงฆ์ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	2.50	1.34	นานๆ ครั้ง	13

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
13.ท่านใช้สื่อเฉพาะกิจ เช่น การแจกของที่ระลึก แก้วน้ำ กระเป๋า พวงกุญแจในการสื่อสาร สุขภาพในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพใน ชุมชน	2.59	1.33	นานๆ ครั้ง	12
14.ท่านใช้สื่อกิจกรรมพิเศษต่างๆ ในการ ปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.05	1.24	บางครั้ง	9
15.ท่านใช้เครือข่ายการสื่อสารในการปฏิบัติงาน สื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.24	1.29	บางครั้ง	7
รวม	3.18	0.75	บางครั้ง	
ด้านความถูกต้อง				
1.ท่านมีการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ข้อมูลข่าวสารที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน สื่อสารสุขภาพในชุมชน	3.83	1.12	บ่อยครั้ง	1
2.ท่านแก้ไขเนื้อหาข้อมูลข่าวสารให้ถูกต้อง ก่อนที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานสื่อสาร สุขภาพในชุมชน	3.60	1.23	บ่อยครั้ง	2
3.ท่านมีการปรับปรุงเนื้อหา ข้อมูลข่าวสารที่จะ นำไปใช้ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพใน ชุมชน	3.47	1.15	บ่อยครั้ง	3
รวม	3.63	0.96	บ่อยครั้ง	
ด้านความน่าเชื่อถือ				
1.ท่านมีการพัฒนาบุคลิกภาพตนเองอย่าง สม่ำเสมอ	4.14	0.86	บ่อยครั้ง	1
2.ท่านมีการพัฒนาตนเองด้านทักษะด้านการ สื่อสารอย่างสม่ำเสมอ	4.03	0.91	บ่อยครั้ง	3
3.ท่านมีการพัฒนาตนเองด้านภาวะผู้นำอย่าง สม่ำเสมอ	3.99	1.01	บ่อยครั้ง	4

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
4.ท่านมีการพัฒนาตนเองด้านความรู้เกี่ยวกับ สุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	4.12	0.95	บ่อยครั้ง	2
รวม	4.06	0.79	บ่อยครั้ง	
ด้านการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย				
1.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพแบบรายบุคคล	3.85	0.99	บ่อยครั้ง	4
2.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพแบบเฉพาะครอบครัว	3.86	1.01	บ่อยครั้ง	3
3.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพแบบกลุ่มเฉพาะโรคและปัญหาสุขภาพ	3.88	1.00	บ่อยครั้ง	2
4.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพที่ ถูกต้องชัดเจนแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนใน พื้นที่อย่างทั่วถึง	4.04	0.96	บ่อยครั้ง	1
5.ท่านได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหา สุขภาพจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ เป็นรายบุคคล	3.80	0.97	บ่อยครั้ง	6
6.ท่านได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหา สุขภาพจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ เป็นรายครอบครัว	3.77	1.05	บ่อยครั้ง	7
7.ท่านได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหา สุขภาพจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ เป็นรายกลุ่มเฉพาะโรคและปัญหาสุขภาพ	3.82	1.00	บ่อยครั้ง	5
รวม	3.85	0.74	บ่อยครั้ง	
ด้านความต่อเนื่อง				
1.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ อย่างต่อเนื่องเป็นประจำ	4.03	0.99	บ่อยครั้ง	1

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
2.ท่านได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหา สุขภาพจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ อย่างต่อเนื่องเป็นประจำ	3.96	0.97	บ่อยครั้ง	2
รวม	3.99	0.88	บ่อยครั้ง	
ด้านระยะเวลา				
1.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ ทุกวัน	3.44	1.03	บ่อยครั้ง	3
2.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ ทุกสัปดาห์	3.71	1.00	บ่อยครั้ง	2
3.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ ทุกเดือน	4.08	0.92	บ่อยครั้ง	1
รวม	3.87	0.78	บ่อยครั้ง	
ด้านสมดุล				
1.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ อย่างเท่าเทียมกัน	4.07	0.95	บ่อยครั้ง	2
2.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพโดยชี้ให้เห็นข้อดีและข้อเสียใน การรักษาสุขภาพ	4.08	0.94	บ่อยครั้ง	1
รวม	4.08	0.85	บ่อยครั้ง	
ด้านวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อม				
1.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพสอดคล้องกับวัฒนธรรม สังคม และ สิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่	3.82	0.94	บ่อยครั้ง	1

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
2.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่	3.81	1.01	บ่อยครั้ง	2
รวม	3.81	0.87	บ่อยครั้ง	
ด้านการเชื่อมประสาน				
1.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพโดยการใช้สื่อต่างๆ ผสมผสานกัน ในรูปแบบที่หลากหลาย	3.64	1.01	บ่อยครั้ง	4
2.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพโดยการเชื่อมประสานกับกลุ่มภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	3.67	1.06	บ่อยครั้ง	3
3.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพโดยการเชื่อมประสานกับแนวนโยบาย และกิจกรรมของท้องถิ่น	3.68	1.06	บ่อยครั้ง	2
4.ท่านให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพโดยการเชื่อมประสานกับโครงการต่างๆ ในท้องถิ่นที่มีความสอดคล้องกัน	3.75	1.04	บ่อยครั้ง	1
รวม	3.68	0.87	บ่อยครั้ง	
ด้านแหล่งอ้างอิง				
1.ท่านใช้ประสบการณ์จากการปฏิบัติงานใน ชุมชนในการให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการ เกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน ในพื้นที่	3.90	0.99	บ่อยครั้ง	1
2.ท่านใช้ความรู้และข้อมูลจากการศึกษาวิจัยใน การให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่	3.71	1.01	บ่อยครั้ง	4

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
3.ท่านใช้ความรู้และข้อมูลจากกิจกรรม โครงการต่างๆ ในการให้ข้อมูล ข่าวสารและ การบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือ ประชาชนในพื้นที่	3.82	0.92	บ่อยครั้ง	3
4.ท่านใช้ความรู้และข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ ใน การให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับ สุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่	3.83	0.95	บ่อยครั้ง	2
รวม	3.81	0.84	บ่อยครั้ง	
รวมทั้งสิ้น	3.78	0.63	บ่อยครั้ง	

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.78 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ดังนี้

ด้านช่องทางการสื่อสารมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.18 คือ ใช้แผ่นพับในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.10 รองลงมาคือใช้สื่อบุคคลที่เป็นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต. ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.84 และใช้หอกระจายข่าวสารประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน, ใช้การรณรงค์ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.72 อย่างเท่าๆ กันตามลำดับ

ด้านความถูกต้องมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.63 คือ มีการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ข้อมูลข่าวสารที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.83 รองลงมาคือมีแก้ไขเนื้อหาข้อมูลข่าวสารให้ถูกต้องก่อนที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.60 และมีการปรับปรุงเนื้อหา ข้อมูลข่าวสารที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.47 ตามลำดับ

ด้านความน่าเชื่อถือมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.06 คือ มีการพัฒนาบุคลิกภาพตนเองอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.14

รองลงมาคือมีการพัฒนาตนเองด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.12 และมีการพัฒนาตนเองด้านทักษะด้านการสื่อสารอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.03 ตามลำดับ

ด้านการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.85 คือ ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้องชัดเจนแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่อย่างทั่วถึงอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.04 รองลงมาคือให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแบบกลุ่มเฉพาะโรคและปัญหาสุขภาพอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.88 และให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแบบเฉพาะครอบครัวอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.86 ตามลำดับ

ด้านความต่อเนื่องมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.99 คือ ให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่องเป็นประจำอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.03 รองลงมาคือได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่องเป็นประจำอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.96 ตามลำดับ

ด้านระยะเวลา มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.87 คือ ให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ทุกเดือนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.08 รองลงมาคือให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ทุกสัปดาห์อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.71 และให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ทุกวันอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.44 ตามลำดับ

ด้านสมรรถนะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.08 คือ ให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพโดยชี้ให้เห็นข้อดีและข้อเสียในการรักษาสุขภาพอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.08 รองลงมาคือให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่อย่างเท่าเทียมกันอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.07 ตามลำดับ

ด้านวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อมมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.81 คือ ให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพสอดคล้องกับวัฒนธรรม สังคม และสิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.82 รองลงมาคือให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับ

วัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.81 ตามลำดับ

ด้านการเชื่อมประสานมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.68 คือ ให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพโดยการเชื่อมประสานกับโครงการต่างๆ ในท้องถิ่นที่มีความสอดคล้องกันอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.75 รองลงมาคือ ให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพโดยการเชื่อมประสานกับแผนนโยบายและกิจกรรมของท้องถิ่นอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.68 และให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพโดยการเชื่อมประสานกับกลุ่มภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.67 ตามลำดับ

ด้านแหล่งอ้างอิงมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.81 คือ ใช้ประสบการณ์จากการปฏิบัติงานในชุมชนในการให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.90 รองลงมาคือ ใช้ความรู้และข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ ในการให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.83 และใช้ความรู้และข้อมูลจากกิจกรรมโครงการต่างๆ ในการให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.82 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 มาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

ตารางที่ 424 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้านตาม
มาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ส่งผลต่อ
ความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

มาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชน	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ	4.06	0.73	บ่อยครั้ง	1
ด้านผู้นำด้านสุขภาพ	3.94	0.77	บ่อยครั้ง	2
ด้านการสร้างและบริหารเครือข่าย	3.79	0.90	บ่อยครั้ง	6

ตารางที่ 4.24 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชน	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม	3.90	0.89	บ่อยครั้ง	3
ด้านการริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	3.85	0.85	บ่อยครั้ง	5
ด้านการสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน	3.79	0.90	บ่อยครั้ง	6
ด้านการสร้างโอกาสให้เด็ก เยาวชน แก่นนำอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน	3.86	0.99	บ่อยครั้ง	4
รวมทั้งสิ้น	3.79	0.72	บ่อยครั้ง	

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.79 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเกี่ยวกับมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.06 รองลงมาคือด้านผู้นำด้านสุขภาพอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.94 และด้านการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.90 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.25 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชน	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
ด้านการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ				
1. นโยบายการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	4.31	0.90	เป็นประจำ	1
2. นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ	4.21	0.87	เป็นประจำ	2
3. นโยบายสุขภาพจิตชุมชน	3.93	0.98	บ่อยครั้ง	8

ตารางที่ 4.25 (ต่อ)

สมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชน	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
4. นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	4.03	0.95	บ่อยครั้ง	6
5. นโยบายการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน (ศสมช.)	4.08	0.97	บ่อยครั้ง	4
6. นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพ	4.08	0.96	บ่อยครั้ง	4
7. นโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	4.06	0.96	บ่อยครั้ง	5
8. นโยบายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	3.92	0.97	บ่อยครั้ง	9
9. นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน	3.92	1.05	บ่อยครั้ง	9
10. นโยบายการจัดการสุขภาพชุมชน	4.01	0.96	บ่อยครั้ง	7
11. นโยบายนมแม่ สายใยรักแห่งครอบครัว	4.15	0.98	บ่อยครั้ง	3
รวม	4.06	0.73	บ่อยครั้ง	
ด้านผู้นำด้านสุขภาพ				
1. ท่านเป็นผู้นำในการสื่อสารด้านสาธารณสุข ระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน	4.06	0.99	บ่อยครั้ง	2
2. ท่านเป็นผู้นำในการให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้ในเรื่องต่างๆ แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว	4.09	0.91	บ่อยครั้ง	1
3. ท่านเป็นผู้นำในการให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน	4.02	0.93	บ่อยครั้ง	4
4. ท่านเป็นผู้นำในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพในหมู่บ้าน	4.05	0.92	บ่อยครั้ง	3
5. ท่านเป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน	3.77	1.00	บ่อยครั้ง	5
6. ท่านเป็นผู้นำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน	4.09	0.94	บ่อยครั้ง	1

ตารางที่ 4.25 (ต่อ)

สมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชน	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
7. ท่านเป็นผู้นำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)	3.73	1.13	บ่อยครั้ง	6
8. ท่านเป็นผู้นำในการกระตุ้นประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน	3.72	1.07	บ่อยครั้ง	7
รวม	3.94	0.77	บ่อยครั้ง	
ด้านการสร้างและบริหารเครือข่าย				
1. ท่านปฏิบัติหน้าที่ในการกำหนดภาคีเครือข่ายหลักในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ	3.92	1.00	บ่อยครั้ง	1
2. ท่านปฏิบัติหน้าที่ในการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้กับภาคีเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ	3.79	1.01	บ่อยครั้ง	3
3. ท่านปฏิบัติหน้าที่ในการประสาน สนับสนุน การปฏิบัติงานของภาคีเครือข่าย การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	3.87	0.97	บ่อยครั้ง	2
4. ท่านปฏิบัติหน้าที่โดยร่วมมือในการบังคับใช้กฎหมายและจัดการปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้เข้มแข็งและยั่งยืน	3.59	1.20	บ่อยครั้ง	4
รวม	3.79	0.90	บ่อยครั้ง	
ด้านการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม				
1. ท่านมีการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ตื่นตัวในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน	3.90	1.02	บ่อยครั้ง	2

ตารางที่ 4.25 (ต่อ)

สมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชน	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
2. ท่านมีการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ประชาชนมีความรับผิดชอบต่อตนเองในการดูแลสุขภาพ	3.91	1.02	บ่อยครั้ง	1
3. ท่านมีการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ชุมชนตระหนักและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน	3.89	1.00	บ่อยครั้ง	3
4. ท่านมีการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้มีการรักษาภาวะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพและการรักษาสุขภาพ	3.91	0.98	บ่อยครั้ง	1
รวม	3.90	0.89	บ่อยครั้ง	
ด้านการริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ				
1. ท่านมีแนวคิดในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	3.33	1.14	บางครั้ง	1
2. ท่านเป็นผู้ออกแบบวิธีการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	3.08	1.21	บางครั้ง	6
3. ท่านเป็นผู้นำในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	3.13	1.25	บางครั้ง	4
4. ท่านเป็นผู้ปฏิบัติในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	3.24	1.22	บางครั้ง	3
5. ท่านเป็นผู้ร่วมในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	3.29	1.19	บางครั้ง	2
6. ท่านเป็นผู้ประเมินผลมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	3.12	1.27	บางครั้ง	5
รวม	3.85	0.85	บ่อยครั้ง	
ด้านการสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน				
1. ท่านสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มเด็กและเยาวชนในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน	3.79	1.08	บ่อยครั้ง	2

ตารางที่ 4.25 (ต่อ)

สมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชน	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย	ลำดับที่
2. ท่านสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มสตรี แม่บ้านในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน	3.70	1.03	บ่อยครั้ง	4
3. ท่านสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มผู้นำ ชุมชนในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน	3.71	1.04	บ่อยครั้ง	3
4. ท่านสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่ม สมาชิก อสม. ในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน	3.99	1.00	บ่อยครั้ง	1
รวม	3.79	0.90	บ่อยครั้ง	
ด้านการสร้างโอกาสให้เด็ก เยาวชน แกนนำอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน				
1. ท่านให้โอกาสแก่เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วน ร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน	3.91	1.02	บ่อยครั้ง	1
2. ท่านให้โอกาสแกนนำอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วม ในการจัดการสุขภาพชุมชน	3.82	1.09	บ่อยครั้ง	2
รวม	3.86	0.99	บ่อยครั้ง	
รวมทั้งสิ้น	3.79	0.72	บ่อยครั้ง	

แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.79 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเกี่ยวกับมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ดังนี้

ด้านการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับ บ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.06 คือ นโยบายการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออยู่ในระดับเป็น ประจำ มีค่าเฉลี่ย 4.31 รองลงมาคือ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับเป็นประจำ มีค่าเฉลี่ย 4.21 และนโยบายนมแม่ สายใยรักแห่งครอบครัวอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.15 ตามลำดับ

ด้านผู้นำด้านสุขภาพมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้งมีค่าเฉลี่ย 3.94 คือ ผู้นำในการให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้ในเรื่องต่าง ๆ แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพ ประจำครอบครัวและผู้นำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของ ชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.09 อย่างเท่าๆ กัน รองลงมาคือผู้นำในการสื่อสารด้าน

สาธารณสุข ระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้านอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.06 และ ผู้นำในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพในหมู่บ้านอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 4.05 ตามลำดับ

ด้านการสร้างเครือข่ายและบริหารเครือข่ายมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.79 คือ ปฏิบัติหน้าที่ในการกำหนดภาคีเครือข่ายหลักในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.92 รองลงมาคือปฏิบัติหน้าที่ในการประสาน สนับสนุนการปฏิบัติงานของภาคีเครือข่าย การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.87 และปฏิบัติหน้าที่ในการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้กับภาคีเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.79 ตามลำดับ

ด้านการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.90 คือ มีการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ประชาชนมีความรับผิดชอบต่อตนเองในการดูแลสุขภาพและมีการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้มีการรักษาภาวะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพและการรักษาสุขภาพอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.91 อย่างเท่าๆ กัน รองลงมาคือมีการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ตื่นตัวในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.90 และมีการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ชุมชนตระหนักและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.89 ตามลำดับ

ด้านการริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ มีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.85 คือ มีแนวคิดในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.33 รองลงมาคือเป็นผู้ร่วมในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.29 และเป็นผู้ปฏิบัติในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ อยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.24 ตามลำดับ

ด้านการสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชนมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.79 คือ สร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มสมาชิก อสม. ในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.99 รองลงมาคือสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มเด็กและเยาวชนในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.79 และสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มผู้นำชุมชนในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.71 ตามลำดับ

ด้านการสร้างโอกาสให้เด็ก เยาวชน เกษนนำอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการ
สุขภาพชุมชนมีพฤติกรรมการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.86 คือ
ให้โอกาสแก่เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชนอยู่ในระดับบ่อยครั้ง
มีค่าเฉลี่ย 3.91 รองลงมาคือให้โอกาสเกษนนำอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชนอยู่
ในระดับบ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ย 3.82 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

กลุ่มตัวอย่างมีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัคร
สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ดังนี้

1. ด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสาร

1.1 ด้านผู้ส่งสาร พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของ
อาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.รู้จักวิธีการ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน และหมู่บ้านสมาชิกแต่ละ
ครัวเรือน ปฏิบัติงานมีความเหมาะสม รวดเร็วและต่อเนื่อง รู้จักการใช้หอกระจายข่าวส่งสารได้
ชัดเจนเข้าใจง่าย รวดเร็ว โดยการให้ความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน ต้องเน้นการส่งสาร
ที่แม่นยำและสื่อให้ถึงผู้รับสารได้อย่างรวดเร็วทันใจ ใช้ช่องทางการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงกลุ่ม
ผู้ป่วยและประชาชนอย่างทั่วถึงในชุมชน นำข้อมูลข่าวสารมาประชุมชาวบ้านและมาสื่อให้กับ
ชุมชนฟังและมีเรื่องข่าวสารอะไรก็แจ้งให้ทราบ รู้จักช่องทางในการส่งสาร รู้ที่อยู่ที่พักจริง และให้
ความกระจ่างได้ มีความรับผิดชอบและเข้าใจในการส่งสารให้เป็นที่ประจักษ์ให้ผู้ที่ไม่รู้เป็นสิ่งที่ดี

1.2 ด้านการออกแบบเนื้อหาสาร พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการ
สื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.ต้องรู้จักแนวทางการปฏิบัติวิธีการออกแบบ
เนื้อหาสารมีสาระประโยชน์ เข้าใจง่าย ได้ใจความมีสาระเหมาะกับงาน เนื้อหาสารครบถ้วนเข้าใจ
ง่ายโดยร่วมกันทำงานเป็นกลุ่มเป็นขบวนการของทีม อสม. เตรียมข้อมูลต่างๆ ทำตามแผนที่วางไว้
รวมทั้งการอ่านข้อมูลทวนซ้ำเพื่อความถูกต้องของเนื้อหา โดยใช้แผ่นพับ โปสเตอร์ ใบปลิว
หนังสือ ป้ายประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้นและบ่อยขึ้น การคิดค้นการออกแบบเนื้อหาใหม่ๆ ให้ใช้
ความคิดหรือตั้งใจคิดในการออกแบบเนื้อหา ซึ่งแจ้งรายละเอียดต่างๆ ให้ฟังที่ได้รับรู้ มีสาระชวน
เชื่อถือได้ รวมทั้งต้องทำความเข้าใจกับเนื้อหาของสาร และ อสม.จะต้องมีส่วนร่วมกับประชาชน
โดยจากความรู้ที่ได้รับจากการอบรม จากแผ่นพับหรือเอกสารหรือที่จดบันทึกจากแหล่งต่างๆ

1.3 ด้านการใช้สื่อ พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.ต้องรู้จักการเข้าถึงและการปฏิบัติงาน มีการนำเสนออย่างต่อเนื่อง มีการวางแผนที่ดีแล้วกระจายข่าวต่อไปในชุมชน เลือกใช้ช่องทางในการสื่อสารที่เหมาะสมตามวัย และเนื้อหา มีการเสนออย่างต่อเนื่อง ใช้การสื่อสารทางโทรศัพท์ที่ดีที่สุด และใช้ช่องทางการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้ป่วยและคนในชุมชน โดยจัดนิทรรศการหรือวิทยุชุมชน หอกระจายข่าว ผนังกำแพงในการใช้สื่อประเพณีวัฒนธรรมพื้นบ้าน หอกระจายข่าวหรือพูดปากต่อปาก ใช้เวลาที่ชาวบ้านว่างๆ หรือตอนเย็นและประกาศเสียงตามสายบอกให้ชาวบ้านรับรู้ การใช้ผู้นำ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน อบต. ช่วยประสาน เพิ่มช่องทางการสื่อสารหลายๆ ทางเพื่อให้ข่าวสารประชาสัมพันธ์กระจายทั่วถึง ใช้สื่อให้ตรงและเหมาะสมกับสาร

1.4 ด้านผู้รับสาร พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.ต้องรู้จักผู้รับมอบและขั้นตอนการมอบสารแล้วนำมาบริหารภายในกลุ่มตัวเอง มีการเข้าอบรมเพื่อให้เกิดความเข้าใจ รับฟังในสิ่งที่สะท้อนกลับมาและมีการตอบรับสารที่ดี เป็นผู้รู้จักผู้รับสารและขั้นตอนการมอบสาร ฟังแล้วเข้าใจตามที่อธิบายหรือส่งสาร ควรรับฟังตีความหมายให้เข้าใจ แสดงความจริงใจเปิดเผยตนเองเพื่อวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ เช่น กลุ่มผู้ป่วยที่เป็นรายบุคคลหรือครอบครัว โดยใช้วิธีการแสดงความจริงใจเปิดเผยตนเอง เพื่อวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน เวลารับข่าวสารต้องตั้งใจฟังและจำเอาเนื้อหาสารที่สำคัญมาบอกกล่าวกับชาวบ้าน สามารถรับฟังและพูดต่อให้คนอื่นรับรู้ได้ โดยการศึกษาผู้ที่รับสารไม่ใช่ส่งทั่วไปต้องส่งสารให้ผู้รับสารที่พร้อม รับสาร และการสื่อสารเป็นสาเหตุให้คนที่รู้จะเข้าใจในสิ่งที่เป็นไปได้

1.5 ด้านผลการสื่อสาร พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.จะต้องทำให้ผู้อื่นรู้จักเนื้อหาสารได้ทั่วถึงและถูกต้อง รวมทั้งการสื่อสารต่อหน่วยงานต่างที่ต่างสาขา แล้วมาบารุงภายในกลุ่มนำไปสู่การจัดอบรม เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อประชาชนในชุมชน ผลของการสื่อสารได้รับการตอบรับและการปฏิบัติตามสารที่ส่ง และให้ความสนใจเอาใจใส่ โดยใช้คำแนะนำจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนมาพัฒนาในการทำงาน ด้านการสื่อสารสุขภาพในชุมชน ทำให้ประชาชนได้รับข่าวสารหรือผู้ป่วยได้รับข่าวสารที่ถูกต้อง รับฟังอย่างชัดเจนแล้วนำมาปรับปรุงการสื่อสารให้ถูกต้อง เพื่อเป็นแนวทางที่ดีผู้รับฟังข่าวสารจะมีความรู้และรู้เรื่องต่างๆ

2. ด้านทักษะการสื่อสาร

2.1 ด้านทักษะการฟัง พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.ได้ใช้ความคิดและเป็นแนวทาง รู้จัก รับฟังความคิดเห็นของ

คนอื่น เป็นคนฟังที่ดี ใช้แนวความคิดไปพัฒนากลุ่ม รับฟังและเอามาประยุกต์ใช้ในชุมชน จัดอบรมให้ อสม. ได้ใช้ความคิดและการวางแผน และต้องมีสมาธิในการฟังในเนื้อหา อสม. ควรฟังให้เข้าใจก่อนนำไปปฏิบัติก่อนทำความเข้าใจในสิ่งที่ได้รับฟังและนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน ต้องเป็นนักฟังที่ดีไม่พูดแทรกในขณะที่ฟังอยู่และแสวงหาความรู้จากการประชุม การอบรมสัมมนา สื่อต่างๆ และจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพชุมชนหรือ รับฟังจากผู้เชี่ยวชาญจากวิทยากรต้องตั้งใจฟัง ฟังให้ได้ใจความ ฟังอย่างมีสติ เป็นผู้ฟังที่ดี และนำมาปรับใช้ในการดำเนินงาน

2.2 ด้านทักษะการอ่าน พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม. ได้วางแผนการปฏิบัติและเข้าไปสู่แนวทาง มีการเสนอความคิดเห็นของตนเองภายในกลุ่มใช้แนวความคิดไปบำรุงภายในกลุ่มของตัวเอง จะต้องคิดหาสิ่งดีๆ มาประยุกต์ใช้ในชุมชน โดยการจัดอบรมให้ อสม. และคิดหาสิ่งดีๆ มาประยุกต์ ใช้ในชุมชนมีการวางแผนการปฏิบัติและนำไปสู่แนวทางการคิดวิเคราะห์ตามขบวนการทบทวนในเนื้อหาให้ดีกว่าก่อนทำ รวมทั้งควรศึกษาวิธีการใหม่ๆ มาปรับใช้ให้ทันสถานการณ์ มีแนวความคิดใหม่ๆ อยู่เสมอเมื่อได้รับฟังสิ่งต่างๆ หรือการอ่านที่ได้อ่านมาก็จะได้นำมาคิดวิเคราะห์สิ่งดีหรือไม่ดี เพื่อใช้แนวคิดเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงานในชุมชน คิดวิเคราะห์การทำงานให้สำเร็จแล้วปรึกษาในที่ประชุมอย่างรอบคอบในเรื่องที่มีสาระและประโยชน์ โดยใช้เป็นแนวคิดแนวปฏิบัติและหาวิธีที่เหมาะสมเพื่อแก้ไขปัญหา

2.3 ด้านทักษะการคิด พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม. ต้องอธิบายใจความสำคัญเนื้อหาให้เข้าใจ นำข้อมูลต่างๆ หรือแนวคิดที่ดีๆ เพื่อนำเสนอ พูดด้วยหลักฐานและข้อมูลที่น่าเชื่อถือ มีการคิดการอ่านให้ดีทุกครั้งก่อนจะพูดให้คนอื่นฟัง ข้อมูลมีการวิเคราะห์ก่อนพูด เมื่อเราได้ฟัง อ่าน คิดแล้วก็นำมาเสนอหรือพูดต่อที่ประชุมหรือที่อื่นๆ ได้ รวมทั้งศึกษาแนวทางและตัวอย่างต่างๆ เพื่อปรับใช้ในการปฏิบัติงาน

2.4 ด้านทักษะการพูด พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม. เข้ารับการอบรมและฝึกการพูด เพื่อนำเสนอและพูดด้วยหลักฐานและข้อมูลที่น่าเชื่อถือ พูดออกเสียงชัดเจน มีการคิดการอ่านให้ดีทุกครั้งก่อนจะพูดให้คนอื่นฟัง ควรพูดให้เข้าใจได้ง่ายชัดถ้อยชัดคำ พูดด้วยข้อมูลมีการวิเคราะห์ก่อนพูด ศึกษาแนวทางและตัวอย่างในการพูด เพื่อปรับใช้ในการปฏิบัติงาน พูดให้เข้าใจง่าย รู้เรื่องพูดซ้ำเพื่อให้คนฟังเข้าใจ พูดให้ชัดเจนและเข้าใจ พูดตามที่ตนเองเข้าใจให้ชัดให้ตรงประเด็นในหน้าที่ มีเนื้อหาที่สำคัญไม่พูดเรื่อยเปื่อยหรือไม่พูดร้ายกับผู้อื่นหรือเพื่อนร่วมงาน มีความอ่อนน้อมถ่อมตน และพูดให้กำลังใจผู้ป่วย

2.5 ด้านทักษะการเขียน พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสาร

สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.ต้องเขียนให้ผู้อื่นอ่านแล้วมีความเข้าใจชัดเจน เรียนรู้ให้เขียนได้ถูกต้อง จดบันทึกข้อมูลต่างๆ ไว้ดูและปฏิบัติตาม และเพื่อบันทึกความจำในการปฏิบัติงานในชุมชน โดยการจัดอบรมให้ อสม.เขียนได้ตามคำบอกได้ มีการทบทวนการเขียนก่อนสิ่งทั้งหมดที่กล่าวมาต้องเขียนต้องบันทึกไว้ เพื่อไม่ให้ลืมในภายหลังได้ เพื่อการวางแผน ข้อความที่เขียนต้องต่อเนื่องมาจากความเข้าใจเนื้อหา เขียนใจความสำคัญที่เป็นประโยชน์ให้ผู้อื่นอ่านและเข้าใจข้อมูลที่สำคัญและเป็นประโยชน์เพื่อที่จะได้นำมาใช้ในเวลาปฏิบัติงาน

2.6 ด้านทักษะการนำเสนอ พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสาร

สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม. นำข้อมูลนำเสนอต่อเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลต่างๆ จดไว้เพื่อนำเสนอต่อเจ้าหน้าที่ มีการเตรียมข้อมูลก่อนนำเสนอและฝึกการนำเสนอในกลุ่มโดยการพูดแนะนำวิธีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง มีความสามารถที่จะพูดต่อหน้าที่ประชุมและสาธารณชนได้ พร้อมนำเสนอในสิ่งที่ปฏิบัติได้ก่อนและปฏิบัติง่าย ๆ ก่อนนำเสนอเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจแก่คนในชุมชน เมื่อมีโอกาสได้นำเสนอก็เอาสิ่งที่เราเขียนไว้นำมาเสนอได้โดยมิได้อายใครเพราะเรามีข้อมูล นำเสนอด้วยการพูดอย่างน่าสนใจ นำเสนอตามแนวความคิด นำเสนอตามแนวทางที่วางไว้ให้ตรงประเด็น นำเสนอให้ถูกกับหัวข้อ ให้ได้สาระ เสนอแนะใน การสื่อสารที่ให้ความรู้ต่อชุมชน และนำเสนอข้อมูลที่รับมาให้คนในชุมชนเข้าใจเรื่องโรคที่เกิดในปัจจุบัน พร้อมพูดให้ผู้ฟังได้เข้าใจในเนื้อหาสาระในการนำเสนอ

2.7 ด้านทักษะการให้คำแนะนำ พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการ

สื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.มีวิธีการปฏิบัติตามแนวทางและขั้นตอนอย่างถูกต้อง รับฟังคำสั่งและข้อเสนอแนะจากเจ้าหน้าที่แล้วไปปฏิบัติตาม สามารถทำความเข้าใจกับผู้ป่วยในการดูแลตนเองที่บ้าน โดยมีการจัดอบรมให้ อสม.อย่างสม่ำเสมอ พร้อมให้คำแนะนำและคำแนะนำกับผู้อื่นได้ และให้ด้วยความหวังดีและเต็มใจ อสม.จะต้องเป็นแบบอย่างหรือต้นแบบที่ดีก่อนที่จะไปให้คำแนะนำคนอื่น เพราะคนอื่นจะต้องดู อสม. และจะต้องมีการแนะนำสิ่งที่ถูกต้องและเห็นผลโดยเร็วให้คำแนะนำด้วยวิธีการที่แตกต่างตามลักษณะปัญหา เมื่อเรามีความรู้ตามที่ฟัง คิด อ่าน เขียน ก็สามารถให้คำแนะนำกับคนอื่นได้โดยมิได้เก้อเขิน พร้อมมีการให้คำแนะนำแก่สมาชิก อสม. ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน การแนะนำความรู้ต่างๆ ให้คนอื่นช่วยฟังก่อน แนะนำในสิ่งที่เราเข้าใจและเห็นในสิ่งที่ดีว่าอันไหนควรทำอะไร อสม. ต้องมีความรู้ในการให้คำแนะนำ ต้องรู้จักการพูดแนะนำ คือการแนะนำชุมชนในเรื่องความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพด้านสาธารณสุข การป้องกันโรคติดต่อทุกอย่าง พร้อมพูดโน้มน้าวใจให้ผู้ฟังรู้ประโยชน์และโทษที่จะได้รับ

2.8 ด้านทักษะการรับฟังคำแนะนำ พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.ต้องรับฟังอย่างตั้งใจและจับใจความสำคัญอย่างเข้าใจ เมื่อมีปัญหาปรึกษาแก้ไขภายในกลุ่มพร้อมรับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่จากผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปปฏิบัติตาม พร้อมให้ผู้อื่นนำเสนอความคิดเห็นเสนอและยินดีรับฟังคำแนะนำพร้อมปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจ อสม.จะต้องฟังเนื้อหาสาระที่ดีแล้วจึงนำมาสื่อสารหรือรับฟังคำแนะนำให้เข้าใจอย่างฟังไปโต้แย้ง รับฟังคำแนะนำจากผู้อื่นเพื่อนำมาปฏิบัติแก้ไข การเป็นนักฟังที่ดีรับฟังคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ และนำมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชนแล้วทำตามในสิ่งที่ดี ควรตั้งใจฟัง คิดตาม ศึกษาด้วยความตั้งใจ ฟังและทบทวนคำแนะนำให้เข้าใจและนำไปพูดต่อกับคนอื่น สามารถนำมาปรับใช้ได้

2.9 ด้านทักษะในการแก้ปัญหา พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.ต้องเรียนรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นและคิดหาแนวทางแก้ไขอย่างถูกต้อง เมื่อมีปัญหาปรึกษาแก้ไขภายในกลุ่ม หันหน้าเข้าหากันหรือปรึกษากับกลุ่มกรรมการและอสม.ในชุมชน มีการจัดอบรมให้ อสม.ให้สามารถที่เรียบเรียงสาเหตุของปัญหาและแก้ไขปัญหได้ตามลำดับ มีการแลกเปลี่ยนปัญหาแก้กันและกันทุกครั้ง เพราะเราไม่ได้เป็นสมาชิกคนเดียว เราทำงานกันเป็นทีมทุกครั้ง ในการแก้ปัญหาที่ดีต้องทำเป็นกลุ่มและเสียงส่วนใหญ่คิดวิเคราะห์และร่วมกันแก้ปัญหา ถ้าเรามีความรู้ในด้านต่างๆจากการฟัง อ่าน การคิด การเขียน ก็จะสามารถในการแก้ไขปัญหาได้เป็นอย่างดี และแก้ไขปัญหาโดยการร่วมกันของกลุ่มสมาชิก อสม.ต้องช่วยเหลือแนะนำซึ่งกันและกัน รู้จักแก้ไขปัญหาที่ต้องเจอนำมาศึกษา หาทางแก้ไข ปรึกษาผู้รู้ และอสม.จะต้องแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าโดยการส่งสารด้วยตนเองถึงบ้านเวลาที่ไม่ได้ประชาสัมพันธ์ อสม.ต้องบอกด้วยตนเองเพื่อแก้ปัญหา หรือเวลามีปัญหาเรื่องการสื่อสารทางหอกระจายข่าวก็แก้ปัญหาด้วยการโทรแจ้ง อสม.ที่รับผิดชอบบอกคนในคุ้มตัวเอง

2.10 ด้านทักษะในการตัดสินใจ พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.จะต้องศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้น รับฟังคำแนะนำและคิดตัดสินใจร่วมกันทำในกลุ่มในแนวความคิดแต่ละคนมารวมกัน ต้องมีการวางแผนเป็นทีม รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ฟังให้เข้าใจและทำความเข้าใจในทุกงานทุกครั้งในการประชุม อสม. จะต้องถามสมาชิก อสม. ทุกคนก่อน ก่อนที่จะตัดสินใจทุกครั้ง อสม.จะต้องมีการตัดสินใจร่วมกันกับชุมชนส่วนรวม มีการคิดวิเคราะห์ปรึกษาหารือก่อนแก้ปัญหาการตัดสินใจบนความถูกต้องจากสิ่งที่มียุติด้วยความเป็นกลางและยุติธรรม โดยมีการวางแผน และการทำงานเป็นทีม มีการวิเคราะห์สถานการณ์ก่อนการตัดสินใจเสมอ ในเหตุการณ์บางอย่างเวลาเกิดเหตุฉุกเฉินควรวิเคราะห์สถานการณ์การตัดสินใจอันไหนควรทำก่อนและหลัง

2.11 ด้านทักษะการโน้มน้าวใจ พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสาร

สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.จะต้องแนะนำปัญหาที่เกิดขึ้นและการแก้ปัญหา อธิบายประโยชน์ที่เกิดขึ้น ชี้แจงอย่างชัดเจนและเชิญชวน พร้อมบอกแนวทางที่ดีๆ อยู่เป็นประจำ อสม. จะต้องพูดโน้มน้าวใจกับกลุ่มผู้ป่วยก่อนแล้วถึงลงชุมชน พร้อมมีการจัดอบรมให้ อสม. อย่างต่อเนื่องในเรื่องทักษะการโน้มน้าวใจ สามารถที่จะชักจูงและโน้มน้าวใจให้ผู้ฟังเห็นด้วยได้ และคล้อยตามด้วยความเต็มใจและต้องมีเทคนิคในการพูดให้คนฟังเข้าใจเราก่อนที่จะตัดสินใจ พูดให้ผู้ฟังเข้าใจและเชื่อถือคำพูด โดยมีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายหรือผู้ป่วยก่อนที่จะไปโน้มน้าวใจในการปฏิบัติงานในชุมชน และต้องอ้างอิงสิ่งอื่นเพื่อมาประกอบการพูดหรือการกระทำใดๆ ที่คนรับฟัง คนเห็นต้องเกิดความเชื่อมั่นในตัวเรา ต้องให้ความรู้เขาก่อน ทำให้เชื่อถือเรา ทำให้เขาไว้วางใจและกล้าที่จะตัดสินใจทำตามและผู้ป่วยหายกังวล พร้อมพูดให้กำลังใจกับผู้ป่วย เพื่อความสบายใจ พูดให้เห็นข้อดี และข้อเสีย พูดจามีเหตุผล

3. ด้านแรงจูงใจในการสื่อสาร

3.1 ด้านความรับผิดชอบ พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสาร

สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม. จะต้องทำให้ผู้อื่นเข้าใจและไม่รับสารที่ผิดรับผิดชอบหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในทางที่ดี มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบภายในกลุ่ม รับผิดชอบตามหน้าที่ของตนเองที่ตั้งไว้ให้ดีที่สุด เพราะมันเป็นหน้าที่ที่เราจะต้องทำอยู่เสมอ โดยรับผิดชอบข้อมูลสาธารณสุขที่ถูกต้องจากหน่วยงานของรัฐ เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในชุมชน นำเสนอสิ่งที่มีความจริง อสม.ต้องมีวินัยในตนเอง มีความรับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และมีโทรศัพท์และเครื่องมือสื่อสารที่สามารถติดต่อได้อย่างรวดเร็วและเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อกับหน่วยงานที่ตัวเองรับผิดชอบ

3.2 ด้านการยอมรับ พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพ

ของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.จะต้องรับฟังคำแนะนำและปัญหา เพื่อหาทางแก้ไข ยอมรับคนอื่นก่อนที่จะให้คนอื่นยอมรับตนเอง ทำหน้าที่อย่างเต็มใจและทำหน้าที่ต่อไปอย่างดีที่สุด และให้การยอมรับกับประชาชนมากที่สุด รับผิดชอบต่อหน้าที่ เสียสละ ตัดสินใจในการมาเป็นอาสาสมัครในด้านชุมชนแล้วเราจะต้องทำให้ดีที่สุด การได้รับการยอมรับในชุมชนให้เป็นผู้บริการสาธารณสุข อสม.ทุกคนต้องยอมรับได้ในสิ่งที่เสนอไป ได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในชุมชน อสม.ต้องทำให้กว้างรับฟังผู้อื่น พร้อมได้รับการยอมรับจากชุมชน ได้รับความไว้วางใจจากคนในชุมชนและภาคส่วนอื่นๆ

3.3 ด้านการมีส่วนร่วม พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพ

ของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.จะต้องทำให้ความร่วมมือเข้ากับสมาชิกคนอื่นและเพื่อน

ร่วมงานทุกคนให้รู้จักกันมากขึ้น ขอมเสียดและรับผิดชอบหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ทำงานเป็นกลุ่มทำความสะอาด ทำลายลูกน้ำยุงลาย มีการวางแผนช่วยเหลือ และลงมือทำด้วยตนเองก่อนที่จะให้คนอื่นช่วยเหลือ มีส่วนร่วมและรับผิดชอบการทำกิจกรรมในชุมชนเสมอ มีส่วนร่วมกับสังคมทุกด้านแล้วจะได้รับการยอมรับในภาพรวมเอง โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในชุมชนไม่ว่าจะเป็นผู้ส่งสารหรือผู้รับสารต้องมีส่วนร่วมทุกฝ่าย มีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเวลาว่าง กิจกรรมทุกอย่างให้ความร่วมมือทุกครั้ง และเสนอความคิดให้ความร่วมมือ ทุกภาคส่วน

3.4 ด้านรางวัล พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.จะต้องทำให้ดีที่สุดถ้าได้รับรางวัลก็แสดงว่าเราทำดีแล้ว อยากมีค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น เช่น เรื่องสวัสดิการควรมีเป็นบางครั้งบางคราว เพื่อเป็นกำลังใจให้ อสม. เช่น ได้รับรางวัล เมตตากรุณา ได้รับใบเกียรติบัตร ได้รับการไว้วางใจและชมเชยจากคนในชุมชนเมื่อมีงานสำเร็จจุล่งไปได้ด้วยดีก็ต้องมีรางวัลให้กันบ้างเพื่อเป็นกำลังใจในการทำงานต่อไป เพื่อความภาคภูมิใจที่มีส่วนร่วมในชุมชนโดยได้รับเกียรติบัตรและการยอมรับจากคนในชุมชน

3.5 ด้านชื่อเสียงเกียรติยศ พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.ได้มาจากความดีหรือความยกย่องจากเพื่อนร่วมงาน มีการมอบเกียรติบัตรการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ เมื่อได้รับรางวัลแล้วก็จะมียศชื่อเสียงตามมา มีการประกาศและมีเกียรติบัตร รวมทั้งการได้รับความชื่นชมจากคนในชุมชนและจากหน่วยงานต่างๆ เมื่อได้รับรางวัลก็ย่อมต้องมีชื่อเสียงจากการเป็นผู้ปฏิบัติดีในชุมชน อสม.ต้องมีความจริงจังต่องานที่รับผิดชอบและมีจิตอาสาโดยแท้จริง จึงจะได้รับการชมเชยและยอมรับจากชุมชนได้รับการยอมรับจากผู้อื่นหรือคนในชุมชน หน่วยงานอื่นๆ

3.6 ด้านการได้รับการยกย่องชมเชย พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.ทำความดีย่อมมีความชมเชย มีนำเสนอบุคคลที่นำการยกย่องชมเชย จะต้องได้แรงบันดาลใจจากเจ้าหน้าที่การงานในการเป็นผู้นำด้านการพัฒนาชุมชน การปฏิบัติดีแล้วได้รับคำชมก็เกิดความภาคภูมิใจได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนเมื่อมีชื่อเสียงย่อมได้รับการชมเชยเป็นธรรมดา การยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้ปฏิบัติดีในชุมชน จะต้องมีความจริงจังต่องานที่รับผิดชอบและมีจิตอาสาโดยแท้จริงจากการกระทำหรือคุณงามความดีในชุมชนและครอบครัว

3.7 ด้านความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.ได้รู้จักกันมากขึ้น และเปลี่ยนความคิดเห็นสามารถรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นกันเอง ไร่ร้างเบิกบาน คุยกันอย่างสนุกสนาน มีการสื่อสาร

ที่ดีในหน่วยงาน รับฟังความคิดเห็นของบุคคลอื่นแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ได้รับการให้การรับฟัง และตอบรับและความพึงพอใจในการทำกิจกรรมทุกครั้ง พร้อมให้ความสำคัญกับทุกคนที่ร่วมงาน ให้เสมอภาคกันและมีการช่วยเหลือมีการร่วมมือกันในการปฏิบัติงานเป็นมิตรกับผู้ร่วมงานทุกคน ร่วมมือที่ดีในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานพร้อมแลกเปลี่ยนความรู้จากเพื่อนร่วมงาน ใ่วางใจช่วยเหลือกัน มิมีมิตรไมตรีอันดีกับผู้ร่วมงานมีความสามัคคีช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

4. ด้านการรู้จักตนเอง

4.1 ด้านอุปนิสัย พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของ อาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.ต้องรู้จักควบคุมอารมณ์คำพูด ำรงใจแจ่มใส ยอมรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น ไม่เอาความรู้สึกลงใจของตนเอง มีความรับผิดชอบหน้าที่การงานตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่เอาความคิดตัวเองเป็นใหญ่ รักที่รักน้องพี่ป้าน้าอาในชุมชน เห็นอกเห็นใจผู้อื่นมีนิสัยเมตตา เอาใจเขามาใส่ใจเรา เสียสละ และมีจิตอาสา ไม่ชอบเอาเปรียบคนอื่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ใจกว้างขวาง เสียสละเพื่อส่วนรวม มีความสนใจและเอาใจใส่ต่อบุคคลอื่น รอบคอบ ยุติธรรม ใจเย็น นิสัยดี มีเพื่อนเยอะ อารมณ์ดี และมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง เป็นคนดีสามารถเข้าถึงคนอื่นได้ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ พร้อมศึกษาตนเองและปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ

4.2 ด้านลักษณะส่วนรวมของตน พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.รู้จักตนเองเอาใจเขามาใส่ใจเรา ต้องเสียสละ และลงมือทำ เป็นคนฟังที่ดีต่อเพื่อนร่วมงานและรับฟังข้อมูลต่างๆ จากเจ้าหน้าที่ของตัวองภายในกลุ่มมีความเสียสละและลงมือทำให้เป็นประโยชน์ในชุมชนหมู่บ้านที่ตนรับผิดชอบ การรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา เข้าร่วมประชุมทุกเวลานัด ทำงานร่วมกับส่วนรวมหรือชุมชน มีความอ่อนน้อมถ่อมตน มีความกระตือรือร้น ว่องไว จะต้องมีความซื่อสัตย์ที่ดีทุกครั้ง มีการช่วยเหลืองาน ในชุมชน ร่วมกิจกรรมทุกอย่างที่มีในชุมชน และมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีการวางตัวได้ถูกต้องเหมาะสม เสียสละงานส่วนตัวเพื่อส่วนรวม เป็นคนที่มีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน แต่งกายสะอาดและถูกกาลเทศะ มีภาวะความเป็นผู้นำในการปฏิบัติงาน พร้อมให้ความร่วมมือกับองค์กรอย่างเต็มความสามารถช่วยเหลือสังคมและในหมู่บ้าน มีความเชื่อมั่นในตนเอง ชอบการช่วยเหลือบุคคลอื่น เมื่อมีโอกาสช่วยงานส่วนรวมและงานในหมู่บ้านตลอด ชอบงานบริการ มีนิสัยดีมีความรับผิดชอบไม่เอาเปรียบผู้อื่น กระตือรือร้น แต่งกายสุภาพและสะอาด สุขภาพดี สุขภาพจิตที่ดีและรับผิดชอบต่องานที่ตนเองได้รับ

4.3 ด้านบทบาทของตน พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.รู้จักหน้าที่ของตนเองการปฏิบัติอย่างไม่เกินเลย อดรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย บทบาทในการบริหารกลุ่ม นิสัยเป็นคนรับฟังที่ดีแล้วไป

บริหารภายในกลุ่ม เป็นผู้นำด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชน รู้จักรับผิดชอบหน้าที่ เอาใจใส่งานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี รู้จักหน้าที่ของตนเอง การปฏิบัติอย่างไม่เกินเลย ทำตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย รับผิดชอบในงานที่ทำหน้าที่ ทำหน้าที่ตนเองให้ดีที่สุด อสม.จะต้องได้รับความรู้ในหมู่บ้านในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ พร้อมเป็นผู้นำในชุมชน มีบทบาทให้เด่นในชุมชน โดยเฉพาะการเป็นผู้แนะนำด้านสุขภาพในชุมชน การเป็นผู้นำชุมชนที่ยอมเสียสละ และมีบทบาททุกด้าน เมื่อมีการงานเกิดขึ้น หรือ ไม่ก็มีความขัดแย้งเกิดขึ้นก็ตาม การเป็นผู้ประสานงานในชุมชน และเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม พร้อมรับบทบาทหน้าที่อื่นๆ ในหมู่บ้าน การเป็น อสม.เป็นจิตอาสา และเป็นกรรมการในหมู่บ้าน มีความรับผิดชอบหน้าที่ของตนเมื่อได้รับมอบหมายงานต่างๆ ทำบทบาทของตัวเองให้คนอื่นยอมรับการเป็นผู้นำในด้านสาธารณสุข การพัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชน พร้อมได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ และช่วยเหลือสังคมตามที่ตัวเองทำได้

5. ข้อเสนอแนะอื่นๆ พบว่า มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ อสม.จะต้องให้สมาชิกทุกท่านรับฟังและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและไม่วุ่นวายใจและปฏิบัติอย่างถูกต้อง เข้าร่วมงานกิจกรรมทุกอย่างตามนโยบายที่เสนอมาและอยากให้มีสิ่งดีๆ มาลงในชุมชน อยากให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดี อยากให้หมู่บ้านสะอาด เด็กมีสุขภาพแข็งแรง อาสาสมัครไทยควรได้รับการยอมรับและมีบทบาทหน้าที่อย่างนี้ในสังคมไทยตลอดไป และเป็นแบบอย่างให้กับคนในหมู่บ้าน เป็นต้นแบบที่ดี และอยากให้มีความช่วยเหลือเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ อสม. ทุกคนได้มีการรับผิดชอบทุกครั้งทุกคนและเมื่อเป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน จะต้องรักษาสุขภาพตัวเองให้ได้อยู่เสมอ คนรอบข้างถึงจะเชื่อถือได้ เพราะเราต้องแนะนำเขา อยากให้มีการอบรมฟื้นฟูสมรรถภาพ อสม. ตามสภาพแวดล้อมในแต่ละช่วง เพื่อให้มีการสื่อสารที่ชัดเจนแต่ละครั้ง มีเอกสารต่างๆ มีเพียงพอสื่อสมาชิก อสม. มีการให้ความสำคัญของตัวเอง อสม. ด้วยความจริงใจซื่อสัตย์ต่อองค์กรอย่างจิตอาสาอย่างแท้จริง ส่งเสริมบุคลากรที่รับผิดชอบด้านงาน อสม. ให้มีความเป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น ไม่ควรทำเพื่อประโยชน์หรือชื่อเสียงของตนเอง และมีการประเมินการทำงานของ อสม. ทุกๆ ปี จะได้นำไปปรับปรุงตัวเอง และพัฒนาตัวเองให้ดีขึ้นยิ่งขึ้น และมีบุคลากรเข้ามาดูแลคนในชุมชนให้มากกว่านี้ และมีเวชภัณฑ์ที่เพียงพอต่อคนในชุมชน

การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ

การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Exploratory Factor Analysis) ผู้วิจัยได้วิเคราะห์เกี่ยวกับองค์ประกอบปัจจัยการสื่อสาร องค์ประกอบการปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชน องค์ประกอบด้านความรู้ องค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสาร องค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการสื่อสาร และองค์ประกอบด้านการรู้จักตนเอง เพื่อสกัดตัวแปรที่มีความสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ วิเคราะห์ความเหมาะสมโดยใช้ KMO and Bartlett's test ซึ่งค่า KMO เป็นการทดสอบความเหมาะสมของ correlation matrix ในการวิเคราะห์องค์ประกอบคือเป็นดัชนีที่บอกความแตกต่างระหว่าง matrix สหสัมพันธ์ของตัวแปรที่สังเกตได้กับ matrix สหสัมพันธ์ โดยพิจารณาค่าความแปรปรวนของตัวแปร (Eigenvalue) ที่มากกว่า 1 และเลือกองค์ประกอบจากจำนวนตัวแปรในแต่ละองค์ประกอบที่ต้องมีตัวแปรบรรยายองค์ประกอบ โดยมีค่าน้ำหนัก (factor loading) แต่ละตัวแปรเท่ากับ 0.6 ขึ้นไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่าดัชนีความเหมาะสมของข้อมูลตัวอย่าง = 0.937 ซึ่งเข้าใกล้ 1 ข้อมูลจึงมีความเหมาะสมที่จะนำเทคนิค factor analysis ในการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยการหมุนแกนแบบตั้งฉากกัน (Orthogonal rotation) ชนิดแวนิแมกซ์ (Varimax rotation) ดังนี้

ตารางที่ 4.26 องค์ประกอบที่ 1 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและการบริการ

ตัวแปร	การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและการบริการ	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
46	ใช้ความรู้และข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ ในการให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่	0.731
40	ให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพโดยการเชื่อมประสานกับกลุ่มภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	0.730

ตารางที่ 4.26 (ต่อ)

ตัวแปร	การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและการบริการ	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
44	ใช้ความรู้และข้อมูลจากการศึกษาวิจัยในการให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่	0.722
45	ใช้ความรู้และข้อมูลจากกิจกรรมโครงการต่างๆ ในการให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่	0.719
42	ให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพโดยการเชื่อมประสานกับโครงการต่างๆ ในท้องถิ่นที่มีความสอดคล้องกัน	0.717
43	ใช้ประสบการณ์จากการปฏิบัติงานในชุมชนในการให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่	0.704
41	ให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพโดยการเชื่อมประสานกับแผนนโยบายและกิจกรรมของท้องถิ่น	0.697
39	ให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพโดยการใช้สื่อต่างๆ ผสมผสานกันในรูปแบบที่หลากหลาย	0.613
ค่า Eigenvalues = 15.747 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 34.232		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 34.232		

ตารางที่ 4.26 แสดงองค์ประกอบที่ 1 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและการบริการ มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 8 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.613 ถึง 0.731 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 34.232

ตารางที่ 4.27 องค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาตนเอง

ตัวแปร	การพัฒนาตนเอง	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
20	การพัฒนาตนเองด้านทักษะด้านการสื่อสารอย่างสม่ำเสมอ	0.791
22	การพัฒนาตนเองด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	0.786
19	การพัฒนาคุณภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ	0.764
21	การพัฒนาตนเองด้านภาวะผู้นำอย่างสม่ำเสมอ	0.660
ค่า Eigenvalues = 4.195 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 9.119		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 43.351		

ตารางที่ 4.27 แสดงองค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาตนเอง มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 4 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.660 ถึง 0.791 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายขององค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 43.351

ตารางที่ 4.28 องค์ประกอบที่ 3 การใช้สื่อชุมชน

ตัวแปร	การใช้สื่อชุมชน	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
5	ใช้หอกระจายข่าวสารประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพ	0.603
9	ใช้สื่อประเพณี วัฒนธรรมพื้นบ้านในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพ	0.601
ค่า Eigenvalues = 2.137 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 4.645		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 47.996		

ตารางที่ 4.28 แสดงองค์ประกอบที่ 3 การใช้สื่อชุมชน มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 2 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.601 ถึง 0.603 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายขององค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 47.996

ตารางที่ 4.29 องค์ประกอบที่ 4 การใช้สื่อเฉพาะกิจ

ตัวแปร	การใช้สื่อเฉพาะกิจ	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
13	ใช้สื่อเฉพาะกิจ เช่น การแจกของที่ระลึก แก้วน้ำ กระเป๋า พวงกุญแจในการสื่อสารสุขภาพในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	0.759
14	ใช้สื่อกิจกรรมพิเศษต่างๆ ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	0.690
ค่า Eigenvalues = 1.525 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 3.316		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 51.312		

ตารางที่ 4.29 แสดงองค์ประกอบที่ 4 การใช้สื่อเฉพาะกิจ มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 2 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.690 ถึง 0.759 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 51.312

ตารางที่ 4.30 องค์ประกอบที่ 5 การใช้สื่อสิ่งพิมพ์

ตัวแปร	การใช้สื่อสิ่งพิมพ์	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
1	ใช้แผ่นพับในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	0.774
2	ใช้โปสเตอร์ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	0.765
3	ใช้ใบปลิวในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	0.757
ค่า Eigenvalues = 1.380 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 2.999		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 54.311		

ตารางที่ 4.30 แสดงองค์ประกอบที่ 5 การใช้สื่อสิ่งพิมพ์ มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 3 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.757 ถึง 0.774 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 54.311

ตารางที่ 4.31 องค์ประกอบที่ 6 การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ

ตัวแปร	การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
28	ได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่เป็นรายครอบครัว	0.646
27	ได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่เป็นรายบุคคล	0.631
29	ได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่เป็นรายกลุ่มเฉพาะโรคและปัญหาสุขภาพ	0.629
ค่า Eigenvalues = 1.200 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 2.608		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 56.920		

ตารางที่ 4.31 แสดงองค์ประกอบที่ 6 การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 3 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.629 ถึง 0.646 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายขององค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายขององค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 56.920

ตารางที่ 4.32 องค์ประกอบที่ 7 พฤติกรรมการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร

ตัวแปร	พฤติกรรมการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
33	ให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ทุกสัปดาห์	0.652
32	ให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ทุกวัน	0.603
ค่า Eigenvalues = 1.099 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 2.389		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 59.308		

ตารางที่ 4.32 แสดงองค์ประกอบที่ 7 พฤติกรรมการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 2 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.603 ถึง 0.652 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 59.308

ตารางที่ 4.33 องค์ประกอบที่ 8 การแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาข้อมูลข่าวสาร

ตัวแปร	การแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาข้อมูลข่าวสาร	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
18	มีการปรับปรุงเนื้อหา ข้อมูลข่าวสารที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	0.660
17	แก้ไขเนื้อหาข้อมูลข่าวสารให้ถูกต้องก่อนที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	0.609
ค่า Eigenvalues = 1.007 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 2.188		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 61.497		

ตารางที่ 4.33 แสดงองค์ประกอบที่ 8 การแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาข้อมูลข่าวสาร มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 2 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.609 ถึง 0.660 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 61.497

2. การปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่าดัชนีความเหมาะสมของข้อมูลตัวอย่าง = 0.958 ซึ่งเข้าใกล้ 1 ข้อมูลจึงมีความเหมาะสมที่จะนำเทคนิค factor analysis ในการวิเคราะห์ตัวประกอบ ด้วยการหมุนแกนแบบตั้งฉากกัน (Orthogonal rotation) ชนิดแวนิแมกซ์ (Varimax rotation) ดังนี้

ตารางที่ 4.34 องค์ประกอบที่ 1 การปฏิบัติตามมาตรฐานนโยบายสุขภาพ

ตัวแปร	การปฏิบัติตามมาตรฐานนโยบายสุขภาพ	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
6	นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพ	0.771
7	นโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	0.734
9	นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน	0.727
8	นโยบายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	0.719
2	นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ	0.707
10	นโยบายการจัดการสุขภาพชุมชน	0.705
4	นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน	0.700
3	นโยบายสุขภาพจิตชุมชน	0.689
11	นโยบายนมแม่ สายใยรักแห่งครอบครัว	0.686
5	นโยบายการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน (ศสมช.)	0.654
1	นโยบายการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	0.628
ค่า Eigenvalues = 17.515 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 44.911		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 44.911		

ตารางที่ 4.34 แสดงองค์ประกอบที่ 1 การปฏิบัติตามมาตรฐานนโยบายสุขภาพ มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 11 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.628 ถึง 0.771 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 34.232

ตารางที่ 4.35 องค์ประกอบที่ 2 การมีส่วนร่วมริเริ่มมาตรการทางสังคม

ตัวแปร	การมีส่วนร่วมริเริ่มมาตรการทางสังคม	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
29	เป็นผู้ออกแบบวิธีการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	0.853
30	เป็นผู้นำในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	0.837
31	เป็นผู้ปฏิบัติในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	0.833
33	เป็นผู้ประเมินผลมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	0.832
32	เป็นผู้ร่วมในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	0.779
28	มีแนวคิดในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ	0.757
ค่า Eigenvalues = 4.136 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 10.605		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 55.561		

ตารางที่ 4.35 แสดงองค์ประกอบที่ 2 การมีส่วนร่วมริเริ่มมาตรการทางสังคม มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 6 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.757 ถึง 0.853 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 55.561

ตารางที่ 4.36 องค์ประกอบที่ 3 การกำหนดภาคีเครือข่ายการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม

ตัวแปร	การกำหนดภาคีเครือข่ายการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
20	ปฏิบัติหน้าที่ในการกำหนดภาคีเครือข่ายหลักในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ	0.699
21	ปฏิบัติหน้าที่ในการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้กับภาคีเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ	0.675
24	มีการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ตื่นตัวในการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนในชุมชน	0.672
25	มีการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ประชาชนมีความรับผิดชอบต่อตนเองในการดูแลรักษาสุขภาพ	0.666
27	มีการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้มีการรักษาภาวะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพและการรักษาสุขภาพ	0.661
26	มีการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ชุมชนตระหนักและมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนในชุมชน	0.640
22	ปฏิบัติหน้าที่ในการประสาน สนับสนุนการปฏิบัติงานของภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	0.632
23	ปฏิบัติหน้าที่โดยร่วมมือในการบังคับใช้กฎหมายและจัดการปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้เข้มแข็งและยั่งยืน	0.600
ค่า Eigenvalues = 1.895 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 4.859		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 60.375		

ตารางที่ 4.36 แสดงองค์ประกอบที่ 3 การกำหนดภาคีเครือข่ายการรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 8 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.600 ถึง 0.699 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 60.375

ตารางที่ 4.37 องค์ประกอบที่ 4 การให้โอกาสและการสร้างจิตสำนึก

ตัวแปร	การให้โอกาสและการสร้างจิตสำนึก	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
38	ให้โอกาสแก่เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน	0.748
39	ให้โอกาสแกนนำอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน	0.722
34	สร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มเด็กและเยาวชนในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน	0.687
35	สร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มสตรีแม่บ้านในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน	0.684
37	สร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มสมาชิก อสม. ในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน	0.684
36	สร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มผู้นำชุมชนในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน	0.661
ค่า Eigenvalues = 1.462 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 3.748		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 64.124		

ตารางที่ 4.37 แสดงองค์ประกอบที่ 4 การให้โอกาสและการสร้างจิตสำนึก มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 6 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.661 ถึง 0.748 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 64.124

ตารางที่ 4.38 องค์ประกอบที่ 5 ภาวะผู้นำ

ตัวแปร	ภาวะผู้นำ	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
15	เป็นผู้นำในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพในหมู่บ้าน	0.664
14	เป็นผู้นำในการให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน	0.658
13	เป็นผู้นำในการให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้ในเรื่องต่าง ๆ แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว	0.621
ค่า Eigenvalues = 1.249 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 3.203		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 67.326		

ตารางที่ 4.38 แสดงองค์ประกอบที่ 5 ภาวะผู้นำ มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 3 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.621 ถึง 0.664 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายขององค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 67.326

3. ความรู้ที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่าดัชนีความเหมาะสมของข้อมูลตัวอย่าง = 0.955 ซึ่งเข้าใกล้ 1 ข้อมูลจึงมีความเหมาะสมที่จะนำเทคนิค factor analysis ในการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยการหมุนแกนแบบตั้งฉากกัน (Orthogonal rotation) ชนิดแวนิแมกซ์ (Varimax rotation) ดังนี้

ตารางที่ 4.39 องค์ประกอบที่ 1 ความรู้ทางการสื่อสาร

ตัวแปร	ความรู้ทางการสื่อสาร	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
22	ใช้เครือข่ายการสื่อสารในการรับรู้ปฏิบัติหน้าที่แสดงออกของกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน	0.720
20	ใช้วิธีการวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนตามลักษณะปัญหาสุขภาพ	0.710
21	ใช้คำแนะนำจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนมาพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	0.700

ตารางที่ 4.39 (ต่อ)

ตัวแปร	ความรู้ทางการสื่อสาร	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
19	ใช้วิธีการแสดงความจริงใจเปิดเผยตนเองเพื่อวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน	0.696
17	ใช้วิธีการวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนอย่างสม่ำเสมอ	0.680
16	ใช้ช่องทางการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนอย่างทั่วถึงในชุมชน	0.674
18	ใช้จิตวิทยาการสื่อสารในการวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน	0.662
15	ใช้การวิเคราะห์ช่องทางการสื่อสารให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในชุมชน	0.641
23	ใช้ปฏิกิริยาที่แสดงออกผ่านสีหน้า อารมณ์ และความรู้สึกของกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนมาปรับใช้และพัฒนาการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน	0.639
ค่า Eigenvalues = 11.814 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 51.363		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 51.363		

ตารางที่ 4.39 แสดงองค์ประกอบที่ 1 ความรู้ทางการสื่อสาร มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 9 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.639 ถึง 0.720 นับว่าเป็นตัวแปร ที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายของค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 51.363

ตารางที่ 4.40 องค์ประกอบที่ 2 ความรู้การออกแบบเนื้อหาสาร

ตัวแปร	ความรู้การออกแบบเนื้อหาสาร	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
7	ใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาในการออกแบบเนื้อหาสาร	0.816
8	ให้ความสำคัญในการออกแบบเนื้อหาสารในการสื่อสารสุขภาพ	0.781
10	ใช้วิธีการเตรียมข้อมูลต่างๆก่อนการออกแบบเนื้อหาสาร	0.750

ตารางที่ 4.40 (ต่อ)

ตัวแปร	ความรู้การออกแบบเนื้อหาสาร	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
12	ใช้แนวคิดแปลก คิดนอกกรอบในการออกแบบเนื้อหาสาร	0.730
11	ใช้วิธีการปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อเสนอแนะก่อนการออกแบบเนื้อหาสาร	0.702
9	ใช้วิธีการอ่านข้อมูลทวนซ้ำเพื่อการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาสารและข้อมูลต่างๆ ในการออกแบบเนื้อหาสาร	0.702
ค่า Eigenvalues = 1.664 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 7.233		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 58.596		

ตารางที่ 4.40 แสดงองค์ประกอบที่ 2 ความรู้การออกแบบเนื้อหาสาร มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 6 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.702 ถึง 0.816 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 58.596

ตารางที่ 4.41 องค์ประกอบที่ 3 ความรู้พื้นฐานในการปฏิบัติงาน

ตัวแปร	ความรู้พื้นฐานในการปฏิบัติงาน	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
1	ใช้ความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพในการปฏิบัติงาน	0.805
2	ใช้ความรู้ด้านการสื่อสารระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงาน	0.739
3	ใช้ความรู้เกี่ยวกับสังคมและชุมชนในการปฏิบัติงาน	0.702
ค่า Eigenvalues = 1.095 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 4.759		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 63.355		

ตารางที่ 4.41 แสดงองค์ประกอบที่ 3 ความรู้พื้นฐานในการปฏิบัติงาน มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 3 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.702 ถึง 0.805 นับว่า

เป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 63.355

4. ทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัคร

สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่าดัชนีความเหมาะสมของข้อมูลตัวอย่าง = 0.969 ซึ่งเข้าใกล้ 1 ข้อมูลจึงมีความเหมาะสมที่จะนำเทคนิค factor analysis ในการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยการหมุนแกนแบบตั้งฉากกัน (Orthogonal rotation) ชนิดเวรีแมกซ์ (Varimax rotation) ดังนี้

ตารางที่ 4.42 องค์ประกอบที่ 1 ทักษะการคิดและการแสวงหาความรู้

ตัวแปร	ทักษะการคิดและการแสวงหาความรู้	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
6	การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ	0.673
5	การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิก อสม.	0.672
4	การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน	0.650
10	แนวคิดในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันตามลักษณะปัญหาของผู้ป่วยและชุมชน	0.648
3	การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	0.639
7	อ่านหนังสือเพื่อเป็นการทบทวนความรู้ ความเข้าใจเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในชุมชน	0.634
12	แนวคิดใหม่ๆ คิดอยู่เสมอ และคิดพัฒนาอยู่เรื่อยๆ ไม่หยุดนิ่ง	0.625
11	ใช้แนวคิดเป็นสิ่งที่สำคัญในการปฏิบัติงานในชุมชน	0.615
13	การคิดวิเคราะห์ในการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา	0.613
8	อ่านหนังสือเพื่อเป็นการเพิ่มเติมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องที่ใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชน	0.606
9	นำความรู้จากการอ่านในเรื่องต่างๆ มาปรับใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชน	0.603
ค่า Eigenvalues = 25.326 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 50.652		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 50.652		

ตารางที่ 4.42 แสดงองค์ประกอบที่ 1 ทักษะการคิดและการแสวงหาความรู้ มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 11 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.603 ถึง 0.673 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 50.652

ตารางที่ 4.43 องค์ประกอบที่ 2 ทักษะการโน้มน้าวใจและการตัดสินใจ

ตัวแปร	ทักษะการโน้มน้าวใจและการตัดสินใจ	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
48	มีเทคนิควิธีการโน้มน้าวใจที่หลากหลายในการปฏิบัติงานในชุมชน	0.717
49	มีเทคนิควิธีการโน้มน้าวใจที่เป็นแบบบูรณาการในการปฏิบัติงานในชุมชน	0.716
50	มีการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายหรือผู้ป่วยก่อนที่จะไปโน้มน้าวใจในการปฏิบัติงานในชุมชน	0.676
43	มีการตัดสินใจอย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์และเด็ดขาด เมื่อมีเหตุการณ์วิกฤตหรือฉุกเฉิน	0.619
ค่า Eigenvalues = 2.161 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 4.322		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 54.974		

ตารางที่ 4.43 แสดงองค์ประกอบที่ 2 ทักษะการโน้มน้าวใจและการตัดสินใจ มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 4 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.619 ถึง 0.717 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 54.974

ตารางที่ 4.44 องค์ประกอบที่ 3 ทักษะการพูด

ตัวแปร	ทักษะการพูด	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
19	มีการวิเคราะห์ผู้ฟังก่อนพูดในที่ชุมชนเสมอ	0.712
17	มีการเตรียมความพร้อมเสมอก่อนการพูดให้คนอื่นฟัง	0.703
20	พูดด้วยข้อมูล และหลักฐานที่น่าเชื่อถือ	0.703
16	พูดด้วยความสนุกสนาน และมีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน	0.687
18	ศึกษาแนวทางและตัวอย่างในการพูดเพื่อปรับใช้ในการปฏิบัติงาน	0.636
15	ใช้การพูดเป็นหลักในการปฏิบัติงานในที่ชุมชน	0.608
ค่า Eigenvalues = 1.737 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 3.474		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 58.448		

ตารางที่ 4.44 แสดงองค์ประกอบที่ 3 ทักษะการพูด มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 6 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.608 ถึง 0.712 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 58.448

ตารางที่ 4.45 องค์ประกอบที่ 4 ทักษะการแก้ไขปัญหา

ตัวแปร	ทักษะการแก้ไขปัญหา	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
40	แก้ไขปัญหาโดยการวิเคราะห์ปัญหาก่อนการแก้ไขปัญหา	0.674
37	แก้ไขปัญหาโดยมีการปรึกษารื้อกับคณะกรรมการในที่ชุมชน	0.655
41	แก้ไขปัญหาโดยประสานงานกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ในการร่วมกันแก้ไขปัญหา	0.652
39	แก้ไขปัญหาโดยการร่วมกันของกลุ่มสมาชิก อสม.	0.639
ค่า Eigenvalues = 1.455 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 2.909		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 61.357		

ตารางที่ 4.45 แสดงองค์ประกอบที่ 4 ทักษะการแก้ไขปัญหา มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 4 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.639 ถึง 0.674 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายขององค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายขององค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 61.357

ตารางที่ 4.46 องค์ประกอบที่ 5 ทักษะการนำเสนอ

ตัวแปร	ทักษะการนำเสนอ	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
25	ใช้การนำเสนอที่หลากหลายรูปแบบ ในการปฏิบัติงานในชุมชน	0.689
26	มีการเตรียมข้อมูลก่อนการนำเสนอในการปฏิบัติงานในชุมชน	0.653
ค่า Eigenvalues = 1.160 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 2.320		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 66.235		

ตารางที่ 4.46 แสดงองค์ประกอบที่ 5 ทักษะการนำเสนอ มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 2 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.653 ถึง 0.689 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายขององค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายขององค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 66.235

5. แรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่าดัชนีความเหมาะสมของข้อมูลตัวอย่าง = 0.962 ซึ่งเข้าใกล้ 1 ข้อมูลจึงมีความเหมาะสมที่จะนำเทคนิค factor analysis ในการวิเคราะห์ตัวประกอบ ด้วยการหมุนแกนแบบตั้งฉากกัน (Orthogonal rotation) ชนิดแวนิแมกซ์ (Varimax rotation) ดังนี้

ตารางที่ 4.47 องค์ประกอบที่ 1 ชื่อเสียงเกียรติยศและการยกย่องชมเชย

ตัวแปร	ชื่อเสียงเกียรติยศและการยกย่องชมเชย	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
32	ชื่อเสียงเกียรติยศจากการสร้างคุณงามความดีในชุมชน	0.866
33	ชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นผู้ปฏิบัติดีในชุมชน	0.851
30	ชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นผู้นำด้านการพัฒนาชุมชน	0.846
29	ชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ	0.825
35	ชื่อเสียงเกียรติยศจากการได้รับตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบที่สูงขึ้น	0.822
31	ชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นผู้นำด้านจิตใจ	0.815
34	ชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นคนดีมีจิตใจเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา	0.814
38	การยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้นำด้านการให้คำปรึกษาในชุมชน	0.727
39	การยกย่องชมเชยจากการสร้างคุณงามความดีในชุมชน	0.714
42	การยกย่องชมเชยจากการได้รับตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบที่สูงขึ้น	0.707
37	การยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้นำด้านการพัฒนาชุมชน	0.705
40	การยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้ปฏิบัติดีในชุมชน	0.697
36	การยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ	0.695
41	การยกย่องชมเชยจากการเป็นคนดีมีจิตใจเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา	0.669
ค่า Eigenvalues = 21.867 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 44.626		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 44.626		

ตารางที่ 4.47 แสดงองค์ประกอบที่ 1 ชื่อเสียงเกียรติยศและการยกย่องชมเชย มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 14 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.669 ถึง 0.866 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายขององค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายขององค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 44.626

ตารางที่ 4.48 องค์ประกอบที่ 2 การมีส่วนร่วมและการยอมรับนับถือ

ตัวแปร	การมีส่วนร่วมและการยอมรับนับถือ	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
15	ได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้ดำเนินการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน	0.768
14	ได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในชุมชน	0.767
13	ได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในเรื่องต่าง ๆ	0.722
18	มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพต่างๆในชุมชน	0.719
20	มีส่วนร่วมในการรวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพในชุมชน	0.718
17	ได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในชุมชน	0.714
19	มีส่วนร่วมในการเลือกประเด็นหัวข้อการสื่อสารสุขภาพในชุมชน	0.713
16	ได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน	0.711
21	มีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน	0.711
22	มีส่วนร่วมในการเป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน	0.708
10	ได้รับการยอมรับนับถือให้เป็นผู้ในด้านสุขภาพในชุมชน	0.600
ค่า Eigenvalues = 6.131 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 12.511		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 57.137		

ตารางที่ 4.48 แสดงองค์ประกอบที่ 2 การมีส่วนร่วมและการยอมรับนับถือ มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 11 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.600 ถึง 0.768 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 57.137

ตารางที่ 4.49 องค์ประกอบที่ 3 การประสานความร่วมมือ

ตัวแปร	การประสานความร่วมมือ	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
47	มีการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบกับผู้ร่วมงาน	0.818
48	มีการร่วมมือที่ดีในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงาน	0.809
45	มีการติดต่อสื่อสารที่ดีในหน่วยงานและในชุมชนกับผู้ร่วมงาน	0.784
44	มีความไว้วางใจและเชื่อในความสามารถซึ่งกันและกันกับผู้ร่วมงาน	0.780
49	มีมิตรไมตรีอันดีกับผู้ร่วมงาน	0.779
46	มีการช่วยเหลือกันในขอบเขตที่เหมาะสมกับผู้ร่วมงาน	0.779
43	มีการทำงานร่วมกันแบบประชาธิปไตยกับผู้ร่วมงาน	0.757
ค่า Eigenvalues = 2.766 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 5.644		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 62.781		

ตารางที่ 4.49 แสดงองค์ประกอบที่ 3 การประสานความร่วมมือ มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 7 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.757 ถึง 0.818 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายขององค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายขององค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 62.781

ตารางที่ 4.50 องค์ประกอบที่ 4 การปฏิบัติหน้าที่ในชุมชน

ตัวแปร	การปฏิบัติหน้าที่ในชุมชน	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
8	เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน	0.708
4	เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วย การติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด จ่ายถุงยางอนามัย และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	0.630

ตารางที่ 4.50 (ต่อ)

ตัวแปร	การปฏิบัติหน้าที่ในชุมชน	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
5	โดยจัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของชุมชน และให้บริการที่จำเป็นใน 14 กิจกรรม สาธารณสุขมูลฐานที่ ศสมช.	0.617
9	ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน	0.608
ค่า Eigenvalues = 1.666 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 3.400		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 66.181		

ตารางที่ 4.50 แสดงองค์ประกอบที่ 4 การปฏิบัติหน้าที่ในชุมชน มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 4 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.608 ถึง 0.708 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายขององค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายขององค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 66.181

ตารางที่ 4.51 องค์ประกอบที่ 5 รางวัล

ตัวแปร	รางวัล	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
25	เคยได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานเป็นเงินสด	0.810
24	เคยได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานเป็นโล่รางวัล	0.798
26	เคยได้รับรางวัลในการปฏิบัติงานเป็นทองคำ	0.784
ค่า Eigenvalues = 1.352 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 2.759		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 68.940		

ตารางที่ 4.51 แสดงองค์ประกอบที่ 5 รางวัล มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 4 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.784 ถึง 0.810 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายขององค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 68.940

6. การรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัคร

สาธิตสุจันท์หวัดขอนแก่น พบว่าดัชนีความเหมาะสมของข้อมูลตัวอย่าง = 0.971 ซึ่งเข้าใกล้ 1 ข้อมูลจึงมีความเหมาะสมที่จะนำเทคนิค factor analysis ในการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยการหมุนแกนแบบตั้งฉากกัน (Orthogonal rotation) ชนิดแวนิแมกซ์ (Varimax rotation) ดังนี้

ตารางที่ 4.52 องค์ประกอบที่ 1 การรู้จักคุณลักษณะส่วนบุคคลของตนเอง

ตัวแปร	การรู้จักคุณลักษณะส่วนบุคคลของตนเอง	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
2	ความสนใจและเอาใจใส่ต่อบุคคลอื่น	0.812
10	ความอ่อนน้อมถ่อมตนในการปฏิบัติงาน	0.805
1	คนร่าเริงแจ่มใสในการปฏิบัติงาน	0.799
5	ความเสียสละในการปฏิบัติงาน	0.798
14	สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี	0.780
16	การวางตัวในสังคมได้ถูกต้องเหมาะสม	0.776
7	ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน	0.775
4	คนที่มีอารมณ์มั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.774
3	จิตอาสาในการปฏิบัติงาน	0.770
6	ความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงาน	0.769
9	มนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน	0.765
12	แต่งกายสะอาด สุภาพและถูกกาลเทศะ	0.736
11	ความกระฉับกระเฉง ว่องไวในการปฏิบัติงาน	0.722
8	เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว	0.719
13	ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบและเป็นตัวอย่างที่ดีในชุมชน	0.707
15	มีสติ และสุ่มรอบคอบในการปฏิบัติงาน	0.706
ค่า Eigenvalues = 14.647 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 58.588		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 58.588		

ตารางที่ 4.52 แสดงองค์ประกอบที่ 1 การรู้จักคุณลักษณะส่วนบุคคลของตนเอง มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 16 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.706 ถึง

0.812 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 58.588

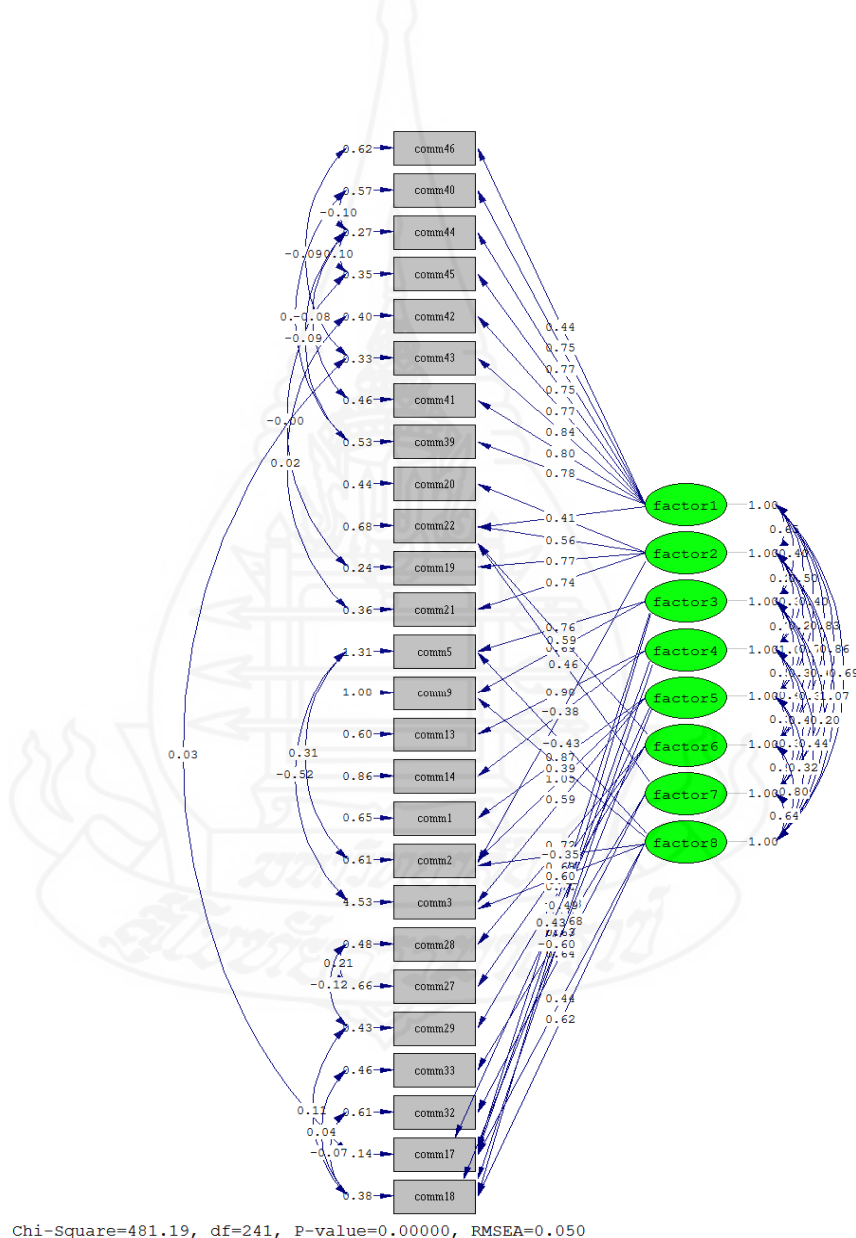
ตารางที่ 4.53 องค์ประกอบที่ 2 การรู้จักบทบาทในชุมชนของตนเอง

ตัวแปร	การรู้จักบทบาทในชุมชนของตนเอง	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ
23	มีบทบาทเป็นนักสื่อสารสุขภาพในชุมชน	0.857
24	มีบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาและเป็นที่พึ่งทางจิตใจในชุมชน	0.855
25	มีบทบาทเป็นนักจัดการสุขภาพในชุมชน	0.842
22	มีบทบาทเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพในชุมชน	0.813
19	มีบทบาทเป็นผู้นำด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชน	0.733
21	มีบทบาทเป็นผู้ประสานงานในชุมชน	0.706
18	มีบทบาทเป็นผู้นำด้านสาธารณสุขในชุมชน	0.677
20	มีบทบาทเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม	0.657
ค่า Eigenvalues = 2.449 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 9.794		
ค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสม = 68.382		

ตารางที่ 4.53 แสดงองค์ประกอบที่ 2 การรู้จักบทบาทในชุมชนของตนเอง มีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 8 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักตัวแปรในองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.657 ถึง 0.857 นับว่าเป็นตัวแปรที่ช่วยบรรยายองค์ประกอบได้ดีที่สุดและสามารถอธิบายองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ร้อยละ 68.382

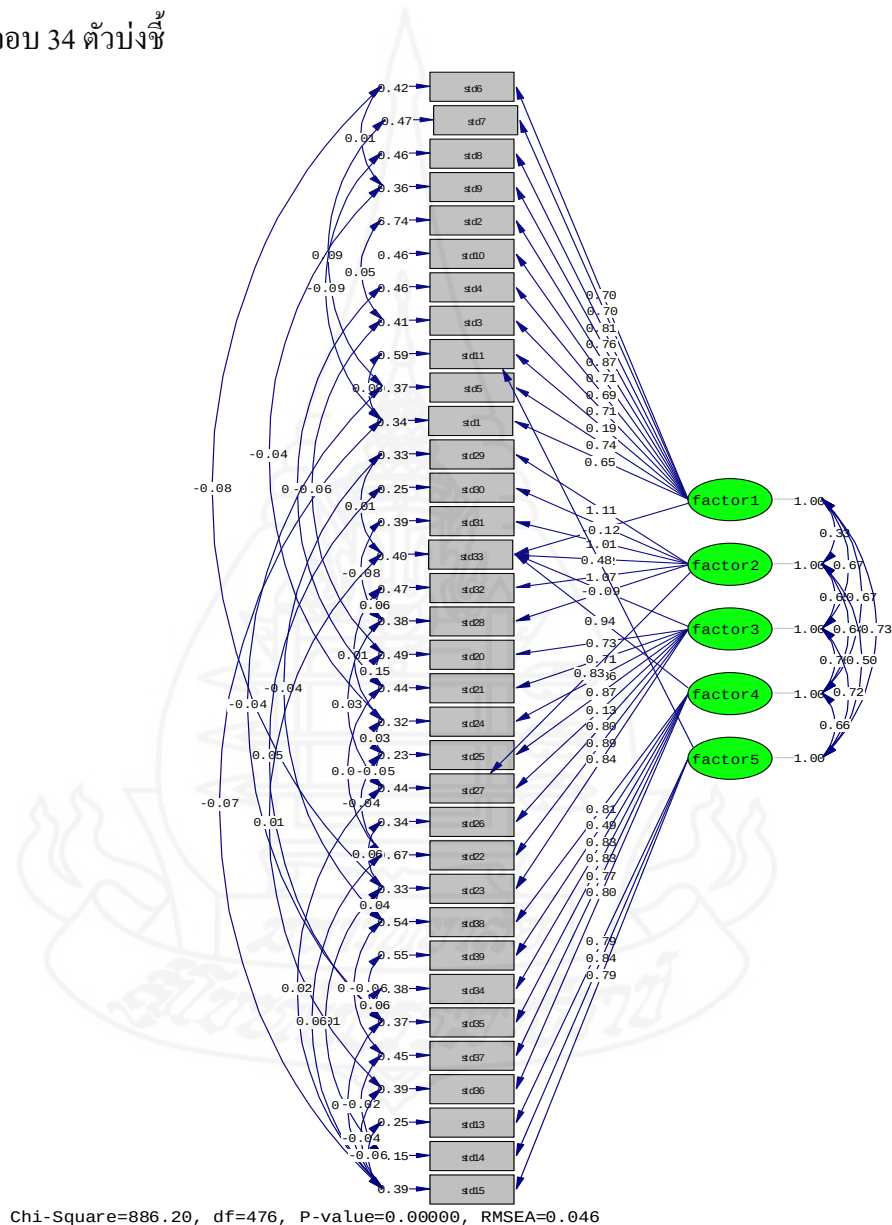
แบบจำลองการวิเคราะห์ยืนยันองค์ประกอบ

ภาพที่ 4.1 แสดงการวิเคราะห์ยืนยันองค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลบ่งชี้ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า มีความสอดคล้องและกลมกลืน จากองค์ประกอบทั้งสิ้น 8 องค์ประกอบ 53 ตัวบ่งชี้



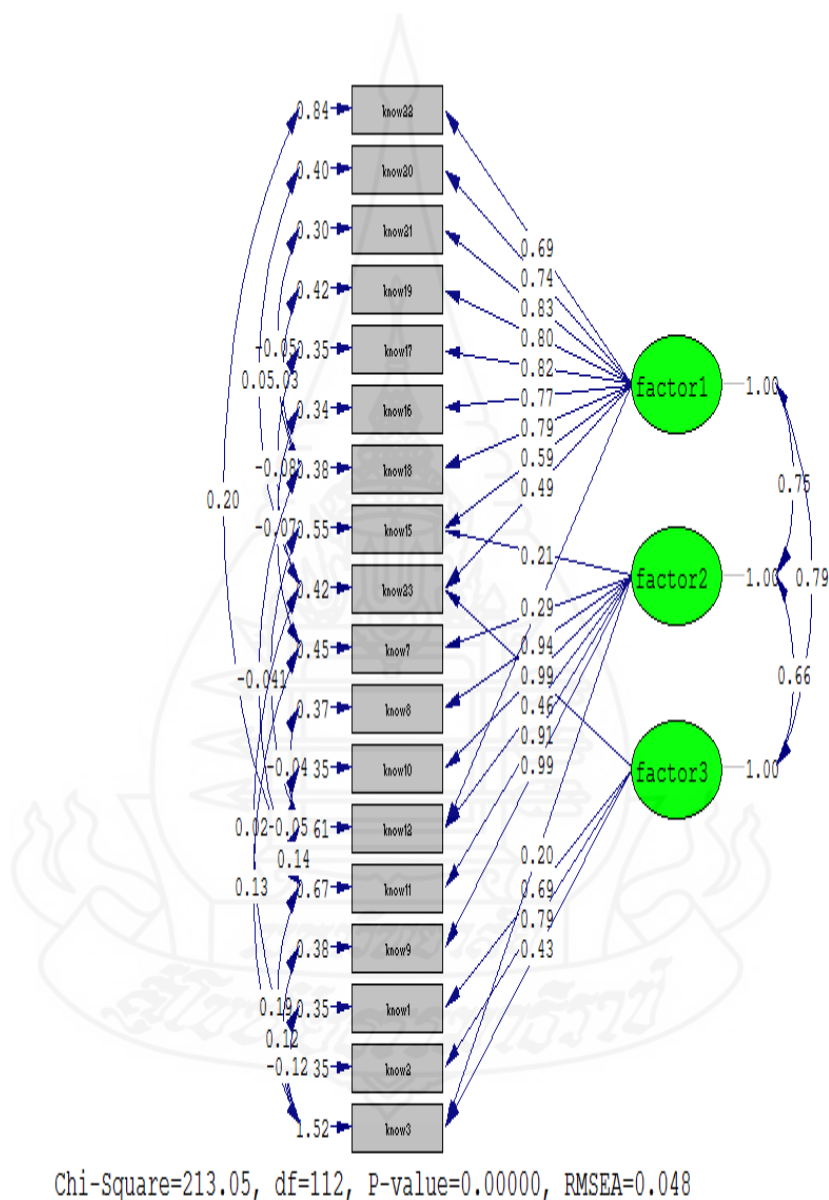
ภาพที่ 4.1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ภาพที่ 4.2 แสดงการวิเคราะห์ยืนยันองค์ประกอบการปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลบ่งชี้มาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า มีความสอดคล้องและกลมกลืน จากองค์ประกอบทั้งสิ้น 5 องค์ประกอบ 34 ตัวบ่งชี้



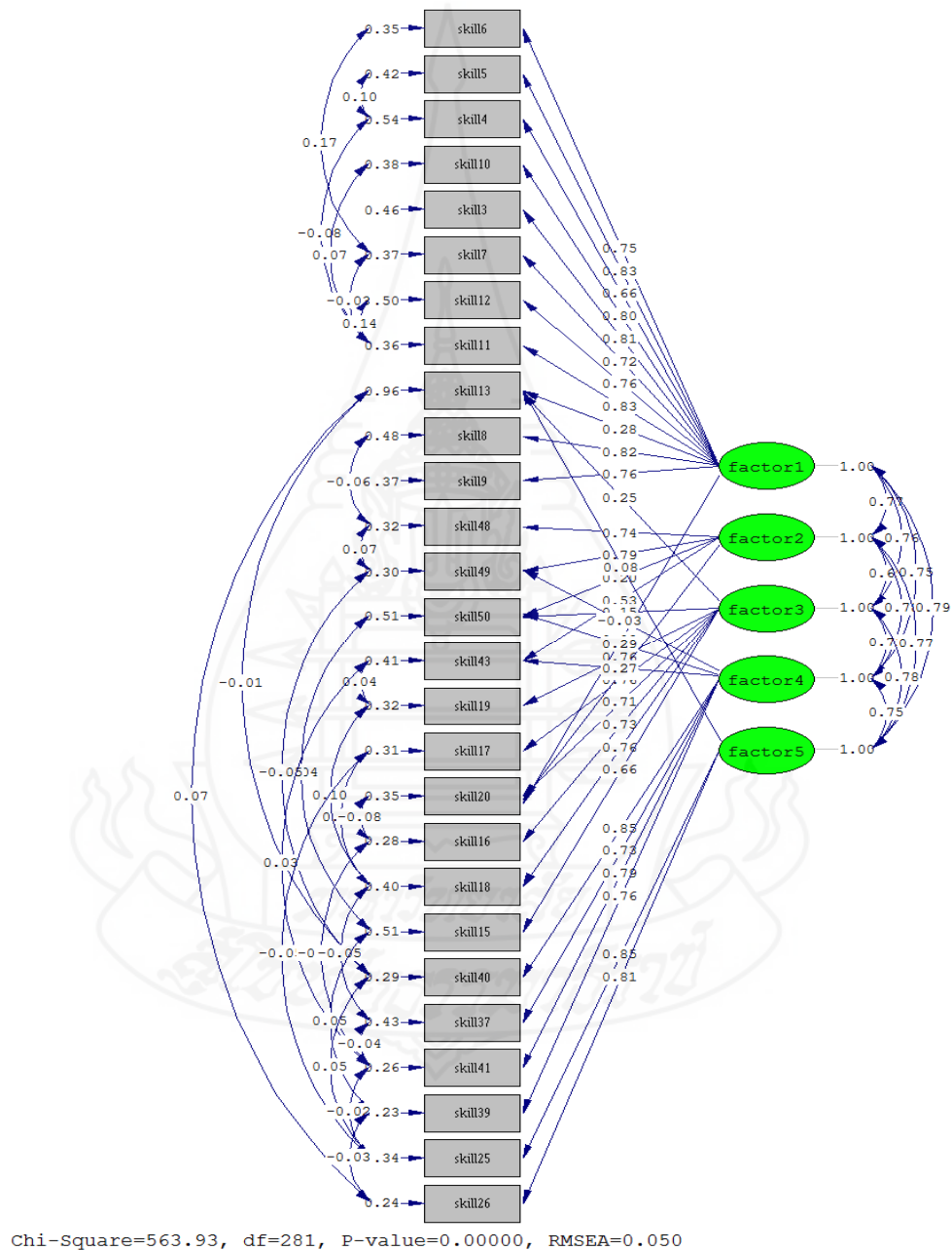
ภาพที่ 4.2 การปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ภาพที่ 4.3 แสดงการวิเคราะห์ยืนยันองค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลกับข้อมูลจริง พบว่า มีความสอดคล้องและกลมกลืนจากองค์ประกอบทั้งสิ้น 3 องค์ประกอบ 18 ตัวบ่งชี้



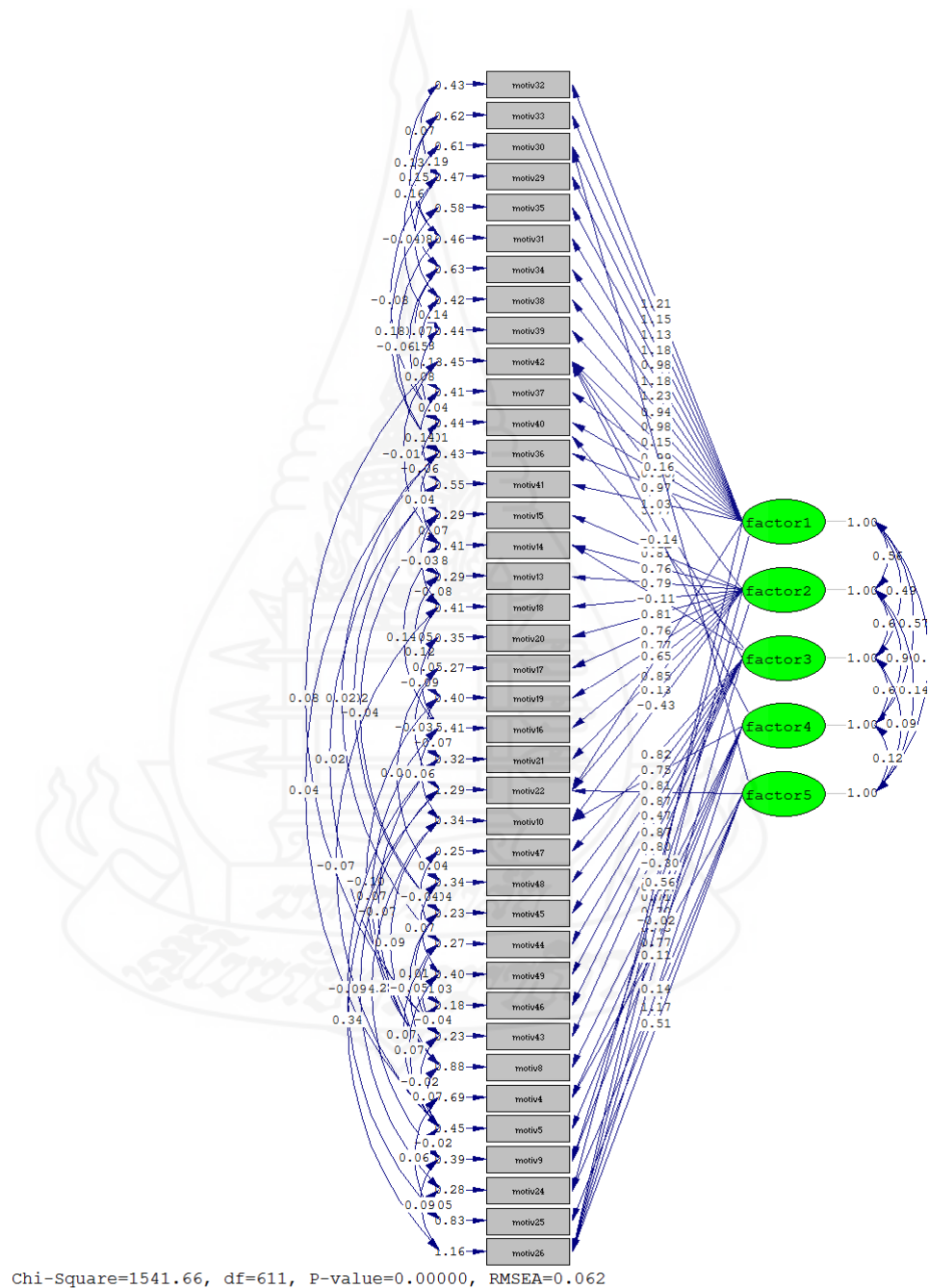
ภาพที่ 4.3 องค์ประกอบด้านความรู้ทางกระบวนการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ภาพที่ 4.4 แสดงการวิเคราะห์ยืนยันองค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลบ่งชี้ทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า สอดคล้องและกลมกลืน จากองค์ประกอบทั้งสิ้น 5 องค์ประกอบ 27 ตัวบ่งชี้



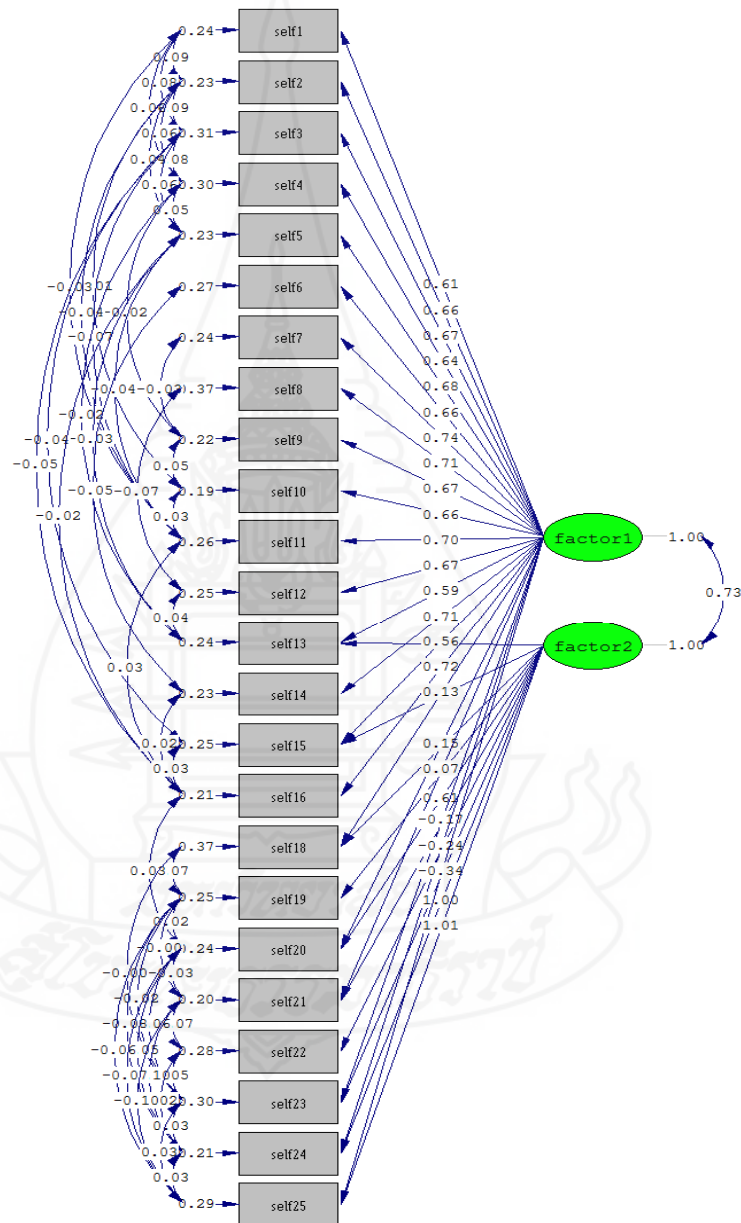
ภาพที่ 4.4 องค์ประกอบด้านทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ภาพที่ 4.5 แสดงการวิเคราะห์ยืนยันองค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลบังคับแรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า สอดคล้องและกลมกลืน จากองค์ประกอบทั้งสิ้น 5 องค์ประกอบ 40 ตัวบ่งชี้



ภาพที่ 4.5 องค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ภาพที่ 4.6 แสดงการวิเคราะห์ยืนยันองค์ประกอบด้านการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลบ่งชี้การรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า สอดคล้องและกลมกลืน จากองค์ประกอบทั้งสิ้น 2 องค์ประกอบ 24 ตัวบ่งชี้



ภาพที่ 4.6 องค์ประกอบด้านการรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

การประเมินองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพ

ในการประเมิน โดยองค์คณะผู้เชี่ยวชาญในครั้งนี้ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 15 คน ที่ใช้เกณฑ์ฐานนิยามตัดสิน 2 ใน 3 กล่าวคือต้องมีผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คนขึ้นไปเห็น สอดคล้องกัน ดังรายละเอียดผลการประเมินองค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสารสุขภาพตาม ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ดังนี้

1.1 องค์ประกอบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและการบริการ พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 5 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยามจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพจากกิจกรรมโครงการต่างๆ แก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ 2) การให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพจากประสบการณ์การปฏิบัติงานในชุมชน แก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ 3) การเชื่อมประสานข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพกับกลุ่มภาคีเครือข่าย ที่เกี่ยวข้อง 4) การเชื่อมประสานข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพกับหน่วยงานนโยบายและกิจกรรมของท้องถิ่น 5) การให้ข้อมูล ข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพกับการใช้สื่อต่างๆ ผสมผสานกันในรูปแบบที่หลากหลาย

1.2 องค์ประกอบการพัฒนาตนเอง พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 4 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยามจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การพัฒนาตนเองด้านทักษะการสื่อสาร 2) การพัฒนาตนเองด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ 3) การพัฒนาตนเองด้านบุคลิกภาพ 4) การพัฒนาตนเองด้านภาวะผู้นำ

1.3 องค์ประกอบการใช้สื่อชุมชน พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 2 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยามจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การใช้หอกระจายข่าวสารประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน 2) การใช้สื่อประเพณี วัฒนธรรมพื้นบ้านในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน

1.4 องค์ประกอบการใช้สื่อเฉพาะกิจ พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 2 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยามจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การใช้สื่อเฉพาะกิจ เช่น การแจกของที่ระลึก แก้วน้ำ กระเป๋า พวงกุญแจในการสื่อสารสุขภาพในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน 2) การใช้สื่อกิจกรรมพิเศษต่างๆ ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน

1.5 องค์ประกอบการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 3 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยามจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การใช้แผ่นพับในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน

2) การใช้โปสเตอร์ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน 3) การใช้ใบปลิวในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน

1.6 องค์ประกอบการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 3 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การรับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่เป็นรายครอบครัว 2) การรับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่เป็นรายบุคคล 3) การรับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่เป็นรายกลุ่มเฉพาะโรคและปัญหาสุขภาพ

1.7 องค์ประกอบพฤติกรรมการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 2 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การให้ข้อมูลข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ทุกสัปดาห์ 2) การให้ข้อมูลข่าวสารและการบริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนในพื้นที่ทุกวัน

1.8 องค์ประกอบการแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาข้อมูลข่าวสาร พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 2 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การปรับปรุงเนื้อหาข้อมูล ข่าวสารที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน 2) การแก้ไขเนื้อหาข้อมูลข่าวสารให้ถูกต้องก่อนที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน

2. การปฏิบัติตามมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานในชุมชนที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้

2.1 องค์ประกอบ การปฏิบัติตามมาตรฐานนโยบายสุขภาพ พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 11 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพ 2) นโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ 3) นโยบายการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ในชุมชน 4) นโยบายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ 5) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ 6) นโยบายนมแม่ สายใยรักแห่งครอบครัว 7) นโยบายการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน (ศสมช.) 8) นโยบายการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ 9) นโยบายการจัดการสุขภาพชุมชน 10) นโยบายสุขภาพจิตชุมชน 11) นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

2.2 องค์ประกอบ การมีส่วนร่วมริเริ่มมาตรการทางสังคม พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 4 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การเป็นผู้นำในการเตรียมและริเริ่ม มาตรการทางสังคมใหม่ๆ 2) การเป็นผู้ปฏิบัติในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ

3) การเป็นผู้ร่วมในการเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ 4) การเป็นผู้ประเมินผลมาตรการทางสังคมใหม่ๆ

2.3 องค์ประกอบที่กำหนดภาคีเครือข่ายการณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 8 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้กับภาคีเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 2) การรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ประชาชนมีความรับผิดชอบต่อตนเองในการดูแลสุขภาพ 3) การรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้มีการรักษาสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพและการรักษาสุขภาพ 4) การรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ตื่นตัวในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน 5) การประสาน สนับสนุนการปฏิบัติงานของภาคีเครือข่าย การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 6) การร่วมมือในการบังคับใช้กฎหมายและจัดการปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบให้เข้มแข็งและยั่งยืน 7) การกำหนดภาคีเครือข่ายหลักในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 8) การรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ชุมชนตระหนักและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน

2.4 องค์ประกอบที่ให้โอกาสและการสร้างจิตสำนึก พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 6 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มสมาชิก อสม. ในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน 2) การสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มสตรีแม่บ้านในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน 3) การสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มผู้นำชุมชนในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน 4) การให้โอกาสแก่เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน 5) การให้โอกาสแกนนำอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน 6) การสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาแก่กลุ่มเด็กและเยาวชนในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน

2.5 องค์ประกอบภาวะผู้นำ พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 3 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) ผู้นำในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพในหมู่บ้าน 2) ผู้นำในการให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้ในเรื่องต่าง ๆ แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว 3) ผู้นำในการให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน

3. ความรู้ที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้

3.1 องค์ประกอบความรู้ทางการสื่อสาร พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 6 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การรับฟังคำแนะนำจากกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนมาพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน 2) การใช้เครือข่ายการสื่อสาร

ในการรับรู้ปฏิกิริยาที่แสดงออกของกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน 3) การวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนตามลักษณะปัญหาสุขภาพ 4) การใช้ช่องทางการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนอย่างทั่วถึงในชุมชน 5) การแสดงความจริงใจเปิดเผยตนเองเพื่อวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน 6) การวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชนอย่างสม่ำเสมอ

3.2 องค์ประกอบความรู้การออกแบบเนื้อหาสาร พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 5 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การใช้วิธีการปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อเสนอแนะก่อนการออกแบบเนื้อหาสาร 2) การใช้วิธีการอ่านข้อมูลทวนซ้ำเพื่อการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาสารและข้อมูลต่างๆ ในการออกแบบเนื้อหาสาร 3) การใช้วิธีการเตรียมข้อมูลต่างๆ ก่อนการออกแบบเนื้อหาสาร 4) การใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาในการออกแบบเนื้อหาสาร 5) การให้ความสำคัญในการออกแบบเนื้อหาสารในการสื่อสารสุขภาพ

3.3 องค์ประกอบความรู้พื้นฐานในการปฏิบัติงาน พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 3 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) ความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพในการปฏิบัติงาน 2) ความรู้เกี่ยวกับสังคมและชุมชนในการปฏิบัติงาน 3) ความรู้ด้านการสื่อสารระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงาน

4. ทักษะการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้

4.1 องค์ประกอบทักษะการคิดและการแสวงหาความรู้ พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 10 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิก อสม. 2) การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับกลุ่มผู้ป่วยหรือประชาชน 3) การใช้แนวคิดที่แตกต่างกันตามลักษณะปัญหาของผู้ป่วยและชุมชน 4) การทบทวนความรู้ ความเข้าใจจากการอ่านหนังสือเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในชุมชน 5) การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ 6) การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 7) การเพิ่มเติมความรู้ ความเข้าใจจากการอ่านหนังสือเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในชุมชน 8) การใช้แนวคิดเป็นสำคัญในการปฏิบัติงานในชุมชน 9) การคิดวิเคราะห์ในการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา 10) การนำความรู้จากการอ่าน มาปรับใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชน

4.2 องค์ประกอบทักษะการโน้มน้าวใจและการตัดสินใจ พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 4 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) เทคนิควิธีการโน้มน้าวใจที่หลากหลายในการปฏิบัติงานในชุมชน 2) การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายหรือผู้ป่วยก่อนที่จะไปโน้มน้าวใจในการปฏิบัติงานในชุมชน 3) การตัดสินใจอย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์และเด็ดขาด

เมื่อมีเหตุการณ์วิกฤตหรือฉุกเฉิน 4) เทคนิควิธีการโน้มน้าวใจที่เป็นแบบบูรณาการในการปฏิบัติงานในชุมชน

4.3 องค์ประกอบทักษะการพูด พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 6 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การพูดด้วยข้อมูล และหลักฐานที่น่าเชื่อถือ 2) การพูดด้วยความสนุกสนาน และมีมนุษยสัมพันธ์ 3) การวิเคราะห์ผู้ฟังก่อนพูดในที่ชุมชน 4) การใช้การพูดเป็นหลักในการปฏิบัติงานในชุมชน 5) การเตรียมความพร้อมก่อนพูดให้คนอื่นฟัง 6) การศึกษาแนวทางและตัวอย่างในการพูด

4.4 องค์ประกอบทักษะการแก้ไขปัญหา พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 4 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การวิเคราะห์ปัญหาก่อนการแก้ไขปัญหา 2) การปรึกษาหารือกับคณะกรรมการในชุมชนในการแก้ไขปัญหา 3) การประสานงานกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ในการร่วมกันแก้ไขปัญหา 4) การร่วมมือกันแก้ปัญหของกลุ่มสมาชิก อสม.

4.5 องค์ประกอบทักษะการนำเสนอ พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 2 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การนำเสนอที่หลากหลายรูปแบบในการปฏิบัติงานในชุมชน 2) การเตรียมข้อมูลก่อนการนำเสนอในการปฏิบัติงานในชุมชน

5. แรงจูงใจในการสื่อสารที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้

5.1 องค์ประกอบชื่อเสียงเกียรติยศและการยกย่องชมเชย พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 11 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) ชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ 2) การยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้นำด้านการให้คำปรึกษาในชุมชน 3) ชื่อเสียงเกียรติยศจากการสร้างคุณงามความดีในชุมชน 4) ชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นผู้นำด้านการพัฒนาชุมชน 5) ชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นผู้ปฏิบัติดีในชุมชน 6) การยกย่องชมเชยจากการสร้างคุณงามความดีในชุมชน 7) การยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้ปฏิบัติดีในชุมชน 8) การยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ 9) ชื่อเสียงเกียรติยศจากการเป็นคนดีมีจิตใจเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา 10) การยกย่องชมเชยจากการเป็นผู้นำด้านการพัฒนาชุมชน 11) การยกย่องชมเชยจากการเป็นคนดีมีจิตใจเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา

5.2 องค์ประกอบการมีส่วนร่วมและการยอมรับนับถือ พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 9 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพต่างๆในชุมชน 2) การมีส่วนร่วมในการรวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพในชุมชน 3) การมีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน 4) การมีส่วนร่วมในการเป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางาน

สาธารณสุขในชุมชน 5) การยอมรับนับถือให้เป็นผู้เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในชุมชน 6) การยอมรับนับถือให้เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในเรื่องต่าง ๆ 7) การมีส่วนร่วมในการเลือกประเด็นหัวข้อการสื่อสารสุขภาพในชุมชน 8) การยอมรับนับถือให้เป็นผู้แนะนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน 9) การยอมรับนับถือให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน

5.3 องค์ประกอบการประสานความร่วมมือ พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 7 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) การทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบกับผู้ร่วมงาน 2) การร่วมมือที่ดีในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงาน 3) การติดต่อสื่อสารที่ดีในหน่วยงานและในชุมชนกับผู้ร่วมงาน 4) ความไว้วางใจและเชื่อในความสามารถซึ่งกันและกันกับผู้ร่วมงาน 5) มิตรไมตรีอันดีกับผู้ร่วมงาน 6) การช่วยเหลือกันในขอบเขตที่เหมาะสมกับผู้ร่วมงาน 7) การทำงานร่วมกันแบบประชาธิปไตยกับผู้ร่วมงาน

5.4 องค์ประกอบการปฏิบัติหน้าที่ในชุมชน พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 4 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) แกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน 2) ผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วย การติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด จ่ายถุงยางอนามัย และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น 3) การจัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของชุมชน และให้บริการที่เป็นใน 14 กิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานที่ ศสมช. 4) การดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน

5.5 องค์ประกอบรางวัล พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 2 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) รางวัลในการปฏิบัติงานเป็นโล่รางวัล 2) รางวัลในการปฏิบัติงานเป็นเงินสด

6. การรู้จักตนเองที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการสื่อสารสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ดังนี้

6.1 องค์ประกอบการรู้จักคุณลักษณะส่วนบุคคลของตนเอง พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 16 ตัว เรียงตาม ลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) ความสนใจและเอาใจใส่ต่อบุคคลอื่น 2) ความอ่อนน้อมถ่อมตนในการปฏิบัติงาน 3) ความร่าเริงแจ่มใสในการปฏิบัติงาน 4) ความเสียสละในการปฏิบัติงาน 5) สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี 6) การวางตัวในสังคมถูกต้องเหมาะสม 7) ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานสื่อสารสุขภาพในชุมชน 8) อารมณ์มั่นคงในการปฏิบัติงาน 9) จิตอาสาในการปฏิบัติงาน 10) ความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงาน 11) มนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน 12) แต่งกายสะอาด สุภาพและถูกกาลเทศะ 13) ความกระฉับกระเฉง ว่องไวใน

การปฏิบัติงาน 14) เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว 15) ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบ และเป็นตัวอย่างที่ดีในชุมชน 16) มีสติ และสุขุมรอบคอบในการปฏิบัติงาน

6.2 องค์ประกอบการรู้จักบทบาท อสม. ในชุมชนของตนเอง พบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 7 ตัว เรียงตามลำดับฐานนิยมจากมากไปหาน้อยดังต่อไปนี้ 1) บทบาทผู้ประสานงานในชุมชน 2) บทบาทผู้นำด้านสาธารณสุขในชุมชน 3) บทบาทสมาชิกที่ดีของสังคม 4) บทบาทนักสื่อสารสุขภาพในชุมชน 5) บทบาทผู้ให้คำปรึกษาและเป็นที่พึ่งทางจิตใจในชุมชน 6) บทบาทนักจัดการสุขภาพในชุมชน 7) บทบาทผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพในชุมชน

