

นิพนธ์ต้นฉบับ

การประเมินผลการอบรมฐานสมรรถนะเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพสำหรับนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

นำพร อินลิน⁽¹⁾, ศศิวรรณ ทศนเี่ยม^{(1)*}, กาญจนา วงษ์สวัสดิ์⁽¹⁾

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 4 พฤษภาคม 2565

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 23 สิงหาคม 2565

บทคัดย่อ

การพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญในการผลิตบุคลากรในวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน เพราะเป็นผู้ที่มีบทบาทในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้องและทันสมัยแก่ประชาชน การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลของการอบรมฐานสมรรถนะเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีที่กำลังศึกษาในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์จำนวน 67 คน ที่ได้จากวิธีการสุ่มแบบเจาะจงจากนักศึกษาที่สมัครใจเข้าร่วมการอบรมฐานสมรรถนะที่สร้างความรู้ ทักษะ และทัศนคติต่อการสื่อสารด้านสุขภาพตามบทบาทวิชาชีพสาธารณสุขจำนวน 15 ชั่วโมง 7 หน่วยการเรียนรู้ การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการอบรมใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ระดับทักษะของตนเองต่อการสื่อสารทั่วไปและด้านการสื่อสารด้านสุขภาพ การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนระหว่างทักษะก่อนและหลังการอบรมใช้สถิติ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทักษะการสื่อสารทั่วไปและทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพหลังการอบรมมากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.006$ และ $p < 0.001$) ดังนั้น การบูรณาการการอบรมฐานสมรรถนะนี้กับกระบวนการเรียนรู้ในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์น่าจะส่งเสริมให้การพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพของนักศึกษาได้ผลดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ทักษะการสื่อสาร, ข้อมูลด้านสุขภาพ, สมรรถนะ, การอบรม, นักสาธารณสุข

* ผู้รับผิดชอบบทความ

(1) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

Original Article

Assessment of Competency-Based Training to Improve Health Communication Skills for Public Health Students in Sakon Nakhon Rajabhat University

Numporn Insin⁽¹⁾, Sasiwan Tassana-iem^{(1)*}, Kanjana Vongsawat⁽¹⁾

Received Date: May 4, 2022

Accepted Date: August 23, 2022

* Corresponding author

(1) Health Science Program, Faculty of Science and
Technology, Sakon Nakhon Rajabhat University

Abstract

The improvement of health communication skills is crucial for graduate production in public health professional as they play a major role to give update and reliable health information to people. This quasi-experimental research aimed to assess the effects of competency-based training to improve health communication skills for public health students in Rajabhat Sakon Nakhon University. The samples were purposively selected from voluntary students who currently studied in public health program, totally 67 samples. They enrolled the 15- hour, 7- learning unit competency -based training which emphasized knowledge, skills and attitude of health communication regarding professional roles. The questionnaire to assess self-perception of the levels of ability comprising general and health communication skills was used for pre- and posttest data collection. The comparison of the differences of scores between pre- and post-training was determined by Paired t-test. The results revealed that the samples had significantly higher posttest scores either general or health communication skills than that of pre-test ($p= 0.006$ and $p< 0.001$). Therefore, the integration of this competency-based training into the existing public health program's learning processes might encourage better students' health communication skills.

Keywords: *Communication Skills, Health Information, Competency, Training, Public Health Professional*

บทนำ

ทักษะการสื่อสารเป็นทักษะที่สำคัญสำหรับการพัฒนากำลังคนในศตวรรษที่ 21 เพราะช่วยสนับสนุนให้บุคคลทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้นเมื่อเข้าถึงและสื่อสารข้อมูลต่างๆ ได้ดี (เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช และคณะ, 2559) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพที่ประชาชนมักจะให้ความเชื่อถือมากกว่าแหล่งข้อมูลข่าวสารอื่นๆ (Kwon et al., 2015; นำพร อินสิน และคณะ, 2564)

“ผู้ประกอบการวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน” หรือ “นักสาธารณสุข” เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพเชื่อมโยงใกล้ชิดกับประชาชนอย่างมาก โดยเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเนื่องจากวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนเป็นวิชาชีพที่ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา (พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556, 2556) ทำให้สถาบันผู้ผลิตบัณฑิตด้านสาธารณสุขต้องการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพให้มีความก้าวหน้า การพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนจึงเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของนักสาธารณสุขเหล่านี้ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า นักสาธารณสุขควรได้พัฒนาสมรรถนะหลักในการทำงานตามกรอบวิชาชีพ (ปรีทัศน์ เจริญช่าง, สุวัฒนา เกิดม่วง, & สุรินทร์ กลัมพากร, 2559) รวมถึงทักษะอื่นๆ ที่ช่วยส่งเสริมการทำงานได้ เช่น การคิดวิเคราะห์ การบริการที่ดี การมีศิลปะเชิงใจ (สุนททรัพย์ รุ่งเรือง และคณะ, 2559) และทักษะการสื่อสาร เช่น การให้คำแนะนำ การฝึกอบรมให้ความรู้ และการแจ้งเตือนข้อมูลแก่ประชาชน (ญาณันธร กราบทิพย์ และคณะ, 2560)

ปัจจุบัน ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัญหาหรือความต้องการด้านทักษะการสื่อสารในบริบทนักสาธารณสุขยังมีค่อนข้างจำกัด (Heshmati et al., 2020) อย่างไรก็ตาม มีงานวิจัยระบุว่าทักษะบุคลากรทางการแพทย์ควรพัฒนาทักษะการสื่อสารหลายประการ เช่น การสื่อสารอย่างมีความรับผิดชอบ การสื่อสารที่มีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และการรู้เท่าทันพลวัตรของการสื่อสาร (Kim & Sim, 2020; ดวงมกล

เทวพิทักษ์, 2559) ในขณะที่การศึกษาในต่างประเทศพบว่า นักสาธารณสุขที่ให้บริการระดับปฐมภูมิต้องมีทักษะการสื่อสารในระดับปานกลางและควรได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้น แต่ยังไม่มีความชัดเจนในการพัฒนาที่ชัดเจน (Haq & Hafeez, 2009; Heshmati et al., 2020) สะท้อนความจำเป็นที่หลักสูตรด้านสาธารณสุขต้องพัฒนาทักษะการสื่อสารตามความต้องการของวิชาชีพ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครมีหลักสูตรด้านสาธารณสุขที่ใช้รูปแบบการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน (Work integrated learning) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 โดยมีการผสมผสานการเรียนรู้ในชั้นเรียน (In-class learning) การกำหนดประสบการณ์ก่อนเรียน (Pre-course experiences) การเตรียมฝึกประสบการณ์วิชาชีพแบบแซนด์วิชแบบบาง (Thin sandwich) และการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ (Professional field practicum) เพื่อให้บัณฑิตมีผลการเรียนรู้ตามมาตรฐานวิชาชีพ นอกจากนี้ หลักสูตรยังกำหนดให้นักศึกษามีจุดเด่นด้านทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ (สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 2564) หลักสูตรได้ทบทวนแนวทางการพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและใช้ในหลักสูตรบุคลากรทางการแพทย์ในปัจจุบันพบว่ามีหลายรูปแบบ เช่น หลักสูตรพยาบาลศาสตร์พัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ญันท วอลเตอร์ & กนกพรพรณ พรหมทอง, 2564) หลักสูตรแพทยศาสตร์ใช้การบูรณาการสมรรถนะควบคู่ไปกับประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยในแต่ละชั้นปี (Rider, Hinrichs, & Lown, 2006) และการอบรมเป็นโมดูล (Dubosh et al., 2019) เป็นต้น

การศึกษาระดับสมรรถนะ (Competency-based education) เป็นรูปแบบการพัฒนาผู้เรียนที่เน้นความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะ (Attribute) เพื่อให้ผู้เรียนแก้ไขปัญหาหรือทำงานได้ตามเป้าหมายที่ต้องการ (Brightwell & Grant, 2012) มีการประยุกต์การอบรมฐานสมรรถนะ (Competency-based training) มาใช้ในการพัฒนาทักษะที่ต้องการ เช่น การทำงานเป็นทีม

(Barton, Bruce, & Schreiber, 2017) ดังนั้น มหาวิทยาลัยจึงได้พัฒนาหลักสูตรการอบรมฐานสมรรถนะเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพสำหรับนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ และทำการวิจัยนี้เพื่อประเมินผลการอบรมฯ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ต่อการพิจารณาการบูรณาการการอบรมฯ นี้ร่วมกับการเรียนการสอนในหลักสูตร และนำไปสู่การขยายผลการพัฒนาทักษะอื่นๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลของการอบรมฐานสมรรถนะเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ต่อทักษะการสื่อสารทั่วไปและทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ

สมมติฐานของการวิจัย

นักศึกษามีคะแนนทักษะการสื่อสารทั่วไปและคะแนนทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพหลังการอบรมฯ มากกว่าก่อนการอบรมฯ

วิธีดำเนินการวิจัย

● รูปแบบการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว (Quasi-experimental research; one group, pre- and posttest design)

● ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2563 จำนวน 75 คน กลุ่มตัวอย่างต้องมีผลการเรียนผ่านในวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ และผ่านการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างน้อย 3 สัปดาห์ การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือการเข้าร่วมการวิจัยและการอบรมครบทุกหน่วยการเรียนรู้โดยสมัครใจ และการทำแบบสอบถามทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมการอบรมครบถ้วน ซึ่งได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 67 คน

● เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) หลักสูตรการอบรมฐานสมรรถนะเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ เป็นชุดกิจกรรมการเรียนรู้แบบการอบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 15 ชั่วโมง แบ่งเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ 7 หน่วย ระยะเวลาหน่วยละ 1-3 ชั่วโมง โดยมีกิจกรรมและเนื้อหาการเรียนรู้ทั้ง 7 หน่วยที่ต่อเนื่องกันในระยะเวลา 2 วัน ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

การพัฒนาหลักสูตรการอบรมฯ นี้ ประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ เนื้อหาและหน่วยการเรียนรู้ ออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้และวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสาร ด้านหลักสูตรการเรียนรู้ และด้านกิจกรรมการเรียนรู้ฐานสมรรถนะ จำนวน 3 ท่าน ได้ประเมินและให้ข้อเสนอแนะต่อ (ร่าง) หลักสูตรการอบรมฯ มีการกลั่นกรองด้านบริบทเนื้อหาโดยนักสาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการสื่อสารด้านสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 2 ท่าน จนได้หลักสูตรการอบรมฯ ที่พร้อมทดลองใช้กับนักศึกษา

2) แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเองสำหรับใช้ในการประเมินผลการอบรมฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและผ่านการประเมินความตรงเชิงเนื้อหาด้วยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พร้อมทั้งมีการทดลองใช้ (Try out) และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) กับกลุ่มคนจำนวน 30 คน แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและประสบการณ์การสื่อสารด้านสุขภาพ เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำตอบ ตอนที่ 2 ทักษะการสื่อสารทั่วไป เป็นข้อคำถามให้ประเมินระดับความสามารถของตนเอง แบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ท 5 ระดับ ได้แก่ จริงอย่างมาก ค่อนข้างจริง จริงบางครั้ง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริงเลย ข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ มีข้อความเชิงบวก 4 ข้อ และเชิงลบ 6 ข้อ ให้ค่าคะแนน 1-5 คะแนน ข้อคำถามส่วนนี้มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาร์ค (Cronbach's alpha coefficient) 0.712 และตอนที่ 3 ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ เป็นข้อคำถามให้ประเมินระดับความสามารถของตนเอง ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ท

5 ระดับ ได้แก่ ทำได้ดีมาก ทำได้ค่อนข้างดี พอทำได้ ทำได้ไม่ดี ทำไม่ได้เลย ข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ เป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมด ให้ค่าคะแนน 1-5 คะแนน ข้อคำถามส่วนนี้มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาร์ค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.900

สำหรับคำถามตอนที่ 2 และ 3 การประเมินระดับทักษะรายข้อใช้วิธีหาค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละข้อคำถาม โดยกำหนดเกณฑ์แบ่งระดับเป็น 4 ระดับ ดังนี้ 1.00–2.00 ต้องปรับปรุง 2.01–3.00 พอใช้ 3.01–4.00 ดี และ 4.01–5.00 ดีมาก

● การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมี 2 ช่วงคือ ก่อนและหลังเข้าร่วมการอบรมฯ กลุ่มเป้าหมายจะได้รับแจ้งข้อมูลการวิจัยด้วยวาจาและคำชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษร โดยมีการนัดหมายกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ข้อมูลพร้อมกัน หากกลุ่มเป้าหมายได้รับทราบข้อมูลและตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจแล้วสามารถแจ้งชื่อและลงทะเบียนการเข้าร่วมอบรมฯ ได้พร้อมกับลงนามแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มเป้าหมายจำนวน 75 คน มีผู้สมัครเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน กลุ่มตัวอย่างจะตอบแบบสอบถามก่อนเริ่มการอบรมฯ ประมาณ 30 นาที และตอบแบบสอบถามอีกครั้งหนึ่งเมื่อสิ้นสุดการอบรม รวมระยะเวลาที่การตอบแบบสอบถามก่อนและหลังเข้าร่วมการอบรมฯ ห่างกัน 16 ชั่วโมง กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมอบรมครบทุกหน่วยการเรียนรู้หลักสูตรและตอบแบบสอบถามครบถ้วนมีจำนวน 67 คน งานวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร หมายเลข 018/2563

● การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติเชิงพรรณนา และการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนทักษะการสื่อสารด้านต่างๆ ก่อนและหลังการอบรมฯ ใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired t-test โดยคำนึงถึงข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติแบบพารามेटริกซ์

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 67 คน ส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 89.6 มีมัธยฐานของอายุ 21 ปี (อายุต่ำสุด 20 ปี และอายุสูงสุด 24 ปี) มีมัธยฐานของรายได้ต่อเดือน 4,750 บาท (รายได้ต่ำสุด 2,000 บาท แลรายได้สูงสุด 10,000 บาท) มีระดับผลการเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 (S.D.=0.28) ส่วนใหญ่พักอาศัยที่หอพัก ร้อยละ 89.6 ส่วนที่เหลือพักที่บ้านตนเองหรือบ้านญาติ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100.0 เคยมีประสบการณ์การให้สุศึกษา ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 89.6 เคยให้สุศึกษาในกิจกรรมของรายวิชา และร้อยละ 28.4 เคยให้สุศึกษาในกิจกรรมชมรม นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 92.5 เคยมีประสบการณ์การสื่อสารกับคนในชุมชนในบทบาทนักศึกษาสาธารณสุข

ผลการประเมินทักษะการสื่อสารทั่วไปรายข้อก่อนและหลังการอบรม พบว่า ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเพิ่มขึ้นหลังการอบรมฯ มากที่สุดสามอันดับแรก ได้แก่ การสังเกตภาษากายของผู้อื่น การรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของคนที่พูดคุยสนทนาด้วย และการแสดงออกถึงความรู้สึกของตนเองให้คู่สนทนารับรู้ ในขณะที่บางประเด็นคะแนนค่อนข้างคงที่ คือ การพูดให้คนอื่นเข้าใจถูกต้องตรงกับสิ่งที่ต้องการสื่อ การคิดหาคำพูดที่เหมาะสมและการพูดคุยหรือสนทนากับคนที่กำลังอารมณ์ไม่ดี โศกเศร้า หรือเสียใจ (ตารางที่ 2)

ส่วนทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพรายข้อ พบว่า ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนหลังการอบรมฯ เพิ่มขึ้นมากที่สุด ได้แก่ การพูดคุยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยหรือคนในชุมชน การค้นหาความรู้สึกหรือความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยหรือคนในชุมชน และการประเมินว่าผู้ป่วยหรือคนในชุมชนเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพที่เราสื่อสารหรือไม่ ส่วนประเด็นที่มีคะแนนค่อนข้างคงที่ คือ การเลือกข้อมูลสุขภาพที่จะสื่อสารได้เหมาะสมกับระดับความเข้าใจของผู้ป่วยหรือคนในชุมชน (ตารางที่ 2)

ผลการอบรมฐานสมรรถนะเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของทักษะการสื่อสารโดยรวมและทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ

หลังการอบรมฯ มากกว่าก่อนการอบรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$ และ $p < 0.001$ ตามลำดับ) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของทักษะการสื่อสารทั่วไปหลังการอบรมฯ มากกว่าก่อนการอบรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.006$) (ตารางที่ 3)

บทสรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ได้ประเมินผลของการอบรมฐานสมรรถนะเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพสำหรับนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครพบว่า นักศึกษาที่เข้าร่วมการอบรมมีทักษะการสื่อสารทั่วไปและทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพมากขึ้น ซึ่งให้เห็นว่าการอบรมฐานสมรรถนะนี้เป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพที่จำเพาะกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ได้จริง และอาจนำไปประยุกต์ใช้ร่วมกับการเรียนการสอนได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนากำลังระดับชาติที่ยังต้องการการจัดหลักสูตรการสื่อสารสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมและใช้งานได้จริงสำหรับบัณฑิตในระดับอุดมศึกษาอีกด้วย (หนึ่งหทัย ขอผลกลาง & กิตติกันภัย, 2553)

สาระสำคัญของการอบรมฐานสมรรถนะในงานวิจัยนี้ออกแบบให้เน้นการถอดบทเรียนการสื่อสารด้านสุขภาพมาจากระบบการรับรู้ตรงของนักศึกษาที่เคยปฏิบัติงานในหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิมาก่อน ร่วมกับการถอดบทเรียนจากสื่อต้นแบบและการทดลองปฏิบัติ สิ่งเหล่านี้อาจมีผลให้นักศึกษาสามารถสะท้อนคิด แลกเปลี่ยนเรียนรู้และอภิปรายประเด็นการสื่อสารด้านสุขภาพในกิจกรรมการอบรมของหน่วยการเรียนรู้ต่างๆ ได้ชัดเจนมากขึ้น เช่น การนำกรณีศึกษาในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ที่ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพมีผลต่อมาตรการควบคุมและป้องกันโรคอย่างมาก (Schlögl et al., 2021) ประสิทธิภาพตรงของนักศึกษาเกี่ยวกับปัญหาในการสื่อสารด้านสุขภาพในสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขนี้ ทำให้การออกแบบเนื้อหาเชื่อมโยงกับนักศึกษาได้ดี ดังนั้น การอบรมนี้

อาจเหมาะสมกับการหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ที่จัดการศึกษาในรูปแบบการบูรณาการกับการทำงาน (Work-integrated learning) มากกว่าหลักสูตรที่จัดการศึกษารูปแบบปกติที่นักศึกษาได้รับประสบการณ์ตรงจากการทำงานแล้ว ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของการศึกษารูปแบบบูรณาการกับการทำงานที่ช่วยพัฒนาความพร้อมในการทำงานรวมถึงทักษะการสื่อสารได้ (Khampirat, Pop, & Bandaranaike, 2019) อย่างไรก็ตาม การพัฒนาทักษะนี้ควรมีความต่อเนื่องไปกับการเรียนการสอนในหลักสูตร เช่น การมอบหมายงานที่ต้องใช้ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพในรายวิชาต่าง ๆ หรือการฝึกประสบการณ์ในหน่วยงานสาธารณสุขหรือในชุมชน เพื่อให้นักศึกษาได้ใช้ทักษะนั้นจนมีความพร้อมในการทำงานได้จริง คล้ายคลึงกับรูปแบบที่ประยุกต์ใช้ในหลักสูตรแพทยศาสตร์ (Rider et al., 2006)

การอบรมฐานสมรรถนะมุ่งเน้นผลลัพธ์การเรียนรู้หลักสามด้านคือ ความรู้ ทักษะและคุณลักษณะที่มีผลต่อความสามารถในการสื่อสารด้านสุขภาพตามสถานการณ์ที่กำหนด อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยนี้ยังพบว่าทักษะการสื่อสารบางประเด็นยังไม่สามารถพัฒนาได้มากนัก เช่น การพูดคุยหรือสนทนากับคนที่กำลังอารมณ์ไม่ดี โศกเศร้า หรือเสียใจและการคิดหาคำพูดที่เหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการจะสื่อสารสอดคล้องกับข้อมูลงานวิจัยที่พบว่าทักษะการสื่อสารอย่างตั้งใจและชัดเจนยังคงเป็นประเด็นที่ท้าทายต่อการพัฒนา (Schlögl et al., 2021) ดังนั้น การอบรมอาจต้องมีการออกแบบเนื้อหาและกิจกรรมที่เน้นการพัฒนาทักษะเหล่านี้ให้มากขึ้น

วิชาชีพสาธารณสุขชุมชนเป็นวิชาชีพที่เพิ่งจัดตั้งองค์กรวิชาชีพได้เป็นระยะเวลาไม่นานนัก จึงอาจทำให้กรอบประเด็นทักษะด้านการสื่อสารด้านสุขภาพตามบทบาทวิชาชีพที่ปรากฏในการทบทวนวรรณกรรมยังมีจำกัด หากทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพสำหรับนักสาธารณสุขมีกรอบชัดเจนตามบทบาทวิชาชีพมากขึ้นในอนาคต น่าจะส่งผลให้แนวทางการพัฒนาและการประเมินทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพสำหรับนักสาธารณสุขมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สอดคล้องกับที่มีใช้ในบุคลากรการแพทย์อื่นๆ อีกด้วย (Hobgood et al., 2002; Rider et al., 2006)

สำหรับการประเมินทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพในงานวิจัยนี้ เป็นวิธีการประเมินระดับทักษะตามการรับรู้ระดับความสามารถในประเด็นต่างๆ ของตนเอง โดยดัดแปลงวิธีการจากเครื่องมือมาตรฐานและการศึกษาอื่นที่ผ่านมา (Baker, 2006; Hobgood et al., 2002; Kim & Sim, 2020; Rider et al., 2006) แม้จะเป็นวิธีที่ง่ายและรวดเร็ว สะท้อนสภาพการรับรู้ของบุคคลได้ แต่ก็มีข้อจำกัดที่ไม่ได้มาจากมุมมองของบุคคลอื่นๆ ดังนั้น ในอนาคตอาจพิจารณาวิธีการประเมินอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น การประเมินจากผลงานในการทำงานจริง การใช้ผลการประเมินโดยผู้รับบริการหรือผู้เชี่ยวชาญ หรือการประเมินโดยเพื่อนร่วมชั้นเรียน เพื่อให้การประเมินทักษะมีความรอบด้านมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ญันท วอลเตอร์, & กนกพรรณ พรหมทอง. (2564). ทักษะการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลภาคใต้. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 8(2), 13-25.
- ญาณันธร กราบทิพย์, กุหลาบ รัตนสังธรรม, วันสรา เชาว์นิยม, & วัลลภ ใจดี. (2560). สมรรถนะที่จำเป็นของนักสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเตรียมความพร้อมและจัดการภัยพิบัติจากน้ำท่วม. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 34(3), 171-185.
- ดวงกมล เทวพิทักษ์. (2559). *การสื่อสารในระบบบริการสุขภาพ*. ค้นเมื่อ 20 มกราคม 2565, จาก <https://www.classstart.org/classes/19271>
- นำพร อินสิน, นิราวรรณ บุญทน, ทศนีย์ ทะบันหาร, นันทพร กำสั, & นวกรณ์ จำบุญ. (2564). พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพและความเชื่อมั่นต่อแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร. ใน *การประชุมวิชาการราชภัฏสุราษฎร์ธานีวิจัย ครั้งที่ 16*. (หน้า 517-534). สุราษฎร์ธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช, ผ่องศรี วาณิชยศุภวงศ์, วุฒิชัย เนียมเทศ, & ณัฐวิทย์ พจนตันติ. (2559). ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21: ความท้าทายในการพัฒนานักศึกษา. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 3(2), 208-222.
- ปริทัศน์ เจริญช่าง, สุวัฒนา เกิดมวง, & สุรินทร์ กลัมพการ. (2559). สมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิไทย. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 26(1), 40-51.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556. (2556, 16 ธันวาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*, 130(118ก), 19-35.
- สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร. (2564). *หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2564*. สกลนคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- สุนทียะ รุ่งเรือง, ฉัตรสมัน พงษ์ภิญโญ, นิทัศน์ ศิริโชครัตน์, & สุธี อยู่สภาพร. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข กรณีศึกษาเขตบริการสุขภาพที่ 4. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*, 2(2), 15-29.
- หนึ่งหทัย ขอมผลกลาง, & กิตติ กันภัย. (2553). งานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ: กลไกในการพัฒนาสังคม. *วารสารเทคโนโลยีสุรนารี สังคมศาสตร์*, 4(1), 65-77.

ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

1. ควรพิจารณาบูรณาการการอบรมฐานสมรรถนะเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารสำหรับนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์นี้กับการจัดการศึกษาในหลักสูตรจริง เพื่อให้บัณฑิตสามารถสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพกับประชาชนได้ดีขึ้น
2. ควรมีการขยายผลการอบรมฐานสมรรถนะไปยังการพัฒนาทักษะในศตวรรษที่ 21 อื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับนักสาธารณสุข เช่น ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ หรือทักษะการสร้างแรงจูงใจ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2563

- Baker, J. D. (2006). Queendom online test repository. *Handbook of Research on Electronic Surveys and Measurements*, 352-354. doi:10.4018/978-1-59140-792-8.ch049
- Barton, G., Bruce, A., & Schreiber, R. (2017). Teaching nurses teamwork: Integrative review of competency-based team training in nursing education. *Nurse Education in Practice*, **32**. doi:10.1016/j.nepr.2017.11.019
- Brightwell, A., & Grant, J. (2012). Competency-based training: Who benefits? *Postgraduate Medical Journal*, **89**. doi:10.1136/postgradmedj-2012-130881
- Dubosh, N. M., Hall, M. M., Novack, V., Shafat, T., Shapiro, N. I., & Ullman, E. A. (2019). A Multimodal Curriculum With Patient Feedback to Improve Medical Student Communication: Pilot Study. *Western Journal of Emergency Medicine*, **21**(1), 115-121. doi:10.5811/westjem.2018.11.44318
- Haq, Z., & Hafeez, A. (2009). Knowledge and communication needs assessment of community health workers in a developing country: a qualitative study. *Human Resources for Health*, **7**(1), 59.
- Heshmati, H., Shakibazadeh, E., Mortaz Hejri, S., Ferooshani, A. R., & Sadeghi, R. (2020). Development of a comprehensive communication skills curriculum bases on intervention mapping in response to an urgent need for community health workers' education reform: A study protocol. *Journal of Education and Health Promotion*, **9**, 75.
- Hobgood, C. D., Riviello, R. J., Jouriles, N., & Hamilton, G. (2002). Assessment of communication and interpersonal skills competencies. *Academic Emergency Medicine*, **9**(11), 1257-1269.
- Khampirat, B., Pop, C., & Bandaranaike, S. (2019). The effectiveness of work-integrated learning in developing student work skills: A case study of Thailand. *International Journal of Work-Integrated Learning*, **20**(2), 127-146.
- Kim, A. Y., & Sim, I. O. (2020). Communication skills, problem-solving ability, understanding of patients' conditions, and nurse's perception of professionalism among clinical nurses: A structural equation model analysis. *International Journal of Environment Research and Public Health*, **17**(13), 4896.
- Kwon, J. H., Kye, S.-Y., Park, E. Y., Oh, K. H., & Park, K. (2015). What predicts the trust of online health information? *Epidemiology and Health*, **37**(0), e2015030.
- Rider, E. A., Hinrichs, M. M., & Lown, B. A. (2006). A model for communication skills assessment across the undergraduate curriculum. *Medical Teacher*, **28**(5), e127-134.
- Schlögl, M., Singler, K., Martinez-Velilla, N., Jan, S., Bischoff-Ferrari, H. A., Roller-Wirnsberger, R. E., et al. (2021). Communication during the COVID-19 pandemic: evaluation study on self-perceived competences and views of health care professionals. *European Geriatric Medicine*, **12**(6), 1181-1190.

ตารางที่ 1 หน่วยการเรียนรู้ ขอบข่ายเนื้อหา และรูปแบบกิจกรรมในหลักสูตรการอบรมฐานสมรรถนะเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพสำหรับ
นักศึกษาศาสนาสาธารณสุข

หน่วยการเรียนรู้ (ระยะเวลา)	วัตถุประสงค์ การเรียนรู้	ขอบข่ายเนื้อหา	รูปแบบกิจกรรม	สื่อที่ใช้	วิธีการประเมินผล การเรียนรู้
หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 การฟังอย่างตั้งใจ (2 ชั่วโมง)	ผู้เรียนสามารถรับ ฟังและเข้าใจผู้อื่น	ทักษะการฟังอย่างตั้งใจเพื่อให้ เข้าใจความรู้สึกและความคิด ของผู้ส่งสาร โดยไม่ตัดสินหรือ ใส่ความคิดตนเองไปแทน การ ประเมินความรู้สึกและเข้าใจ ความคิดความต้องการของผู้ส่ง สารที่มีประสิทธิภาพ	การทดลองปฏิบัติ การสะท้อน คิด การถอดบทเรียนเป็นกลุ่ม และการสะท้อนกลับโดย ผู้เชี่ยวชาญ	ประสบการณ์ ของผู้เรียน	การสะท้อนการ เรียนรู้
หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 องค์ประกอบของสื่อ และสื่อที่น่าจดจำ (2 ชั่วโมง)	ผู้เรียนบอก องค์ประกอบของ สื่อและอธิบาย ลักษณะของสื่อที่ น่าจดจำได้	รูปแบบสื่อและองค์ประกอบ ของสื่อทั่วไป และสื่อที่น่าสนใจ ช่องทางการส่งสาร ทักษะการดู การฟัง การอ่าน และจรรยาบรรณของการ สื่อสาร	การถอดบทเรียนจากสื่อ ต้นแบบ การแลกเปลี่ยน เรียนรู้แบบกลุ่ม การอภิปราย กลุ่ม การสะท้อนคิดและการ บรรยายสรุปประเด็นโดย ผู้เชี่ยวชาญ	ตัวอย่างสื่อหรือ สไลด์แกนสินค้า และบริการต่างๆ	ประเด็นการ อภิปรายกลุ่ม
หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 ละครสามฉาก (3 ชั่วโมง)	ผู้เรียนสามารถ เล่าเรื่องโดยการ ใช้ท่าทางและ ร่างกายได้	รูปแบบการสื่อสารยุคใหม่ที่ ประกอบภาพ ข้อความ เสียง ที่เน้นความสั้น กระชับ และ ตรงประเด็น การวางโครงเรื่อง ให้เชื่อมโยงกับสถานที่ เหตุการณ์ และบุคคล ปัญหา หรือประเด็นที่สนใจ สาเหตุ และผลกระทบ หลักการเป็น นักเล่าเรื่อง (Storyteller) ที่ดี และการใช้ภาษากาย	การทดลองปฏิบัติแบบกลุ่ม เพื่อถ่ายทอดสารเป็นภาพนิ่ง สามฉากและการถอดบทเรียน การสะท้อนคิด การเสริมแรง และการบรรยายสรุปประเด็น โดยผู้เชี่ยวชาญ	โจทย์สถานการณ์ เรื่องเล่าต่างๆ	การถ่ายทอดเรื่อง เล่าด้วยท่าทาง และร่างกายให้ ผู้อื่นเข้าใจได้
หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 หลักการสื่อสารด้าน สุขภาพ (1 ชั่วโมง)	ผู้เรียนสามารถ อธิบายหลักการ และเทคนิคของ การสื่อสารด้าน สุขภาพได้	หลักการ วิธีคิดและเทคนิคของ การสื่อสารด้านสุขภาพ การ กำหนดข้อความ (Key messages) และธีม (Themes) ในการสื่อสาร	การถอดบทเรียนจากสื่อ ต้นแบบ การสะท้อนคิด การ ทดลองปฏิบัติ การอภิปราย กลุ่ม และการบรรยายสรุป ประเด็นโดยผู้เชี่ยวชาญ	ตัวอย่างการ สื่อสารสุขภาพ รูปแบบต่างๆ ได้แก่ สื่อสังคม ออนไลน์ สื่อ โทรทัศน์ สื่อ โปสเตอร์ สื่อ อินโฟกราฟฟิค	ประเด็นการ อภิปรายกลุ่ม
หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 สื่อให้เข้าถึง สารให้ เข้าใจ (3 ชั่วโมง)	ผู้เรียนสามารถ เลือกใช้น้ำเสียง ท่าทาง และสร้าง บรรยากาศที่ใน การสื่อสารด้าน สุขภาพได้	การประเมินความต้องการและ ความรู้สึกของผู้รับสาร การ เลือกใช้น้ำเสียง ท่าทาง คำพูดที่ เหมาะสมกับสถานการณ์ การ สร้างบรรยากาศที่ดีในการสื่อสาร การออกแบบการสื่อสารด้าน สุขภาพให้เข้าใจง่ายและน่าสนใจ	การถอดบทเรียนจากสื่อ ต้นแบบ การสะท้อนคิดและ การอภิปรายกลุ่ม การระดม สมองและการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ การทดลองปฏิบัติ การ เสริมแรง และการบรรยาย สรุปประเด็นโดยผู้เชี่ยวชาญ	ตัวอย่างสื่อต่างๆ และโจทย์ สถานการณ์	ประเด็นการ อภิปรายกลุ่ม และ ผลงานการ ออกแบบสื่อ สุขภาพ

ตารางที่ 1 หน่วยการเรียนรู้ ขอบข่ายเนื้อหา และรูปแบบกิจกรรมในหลักสูตรการอบรมฐานสมรรถนะเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพสำหรับ นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ (ต่อ)

หน่วยการเรียนรู้ (ระยะเวลา)	วัตถุประสงค์ การเรียนรู้	ขอบข่ายเนื้อหา	รูปแบบกิจกรรม	สื่อที่ใช้	วิธีการประเมินผล การเรียนรู้
หน่วยการเรียนรู้ที่ 6 การออกแบบสื่อเพื่อ การสื่อสารด้าน สุขภาพ (3 ชั่วโมง)	ผู้เรียนสามารถ ค้นหาสารและ สร้างสารด้าน สุขภาพที่ สอดคล้องกับ ความต้องการของ ชุมชนได้	การค้นหาสารด้านสุขภาพที่ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายใน ชุมชนในยุคดิจิทัล การเลือกคำ ข้อความหรือประโยคที่สะดุด ตา ชวนหัวเราะ น่ารัก หรือ เสียดสี การกำหนดประเด็น และสาระสำคัญของสื่อ การ ออกแบบสื่อ	การทดลองปฏิบัติแบบกลุ่ม เพื่อถ่ายทอดสารด้านสุขภาพ เป็นมิม (MEMEs) การถอด บทเรียน การสะท้อนคิด การ เสริมแรง และการบรรยาย สรุปประเด็นโดยผู้เชี่ยวชาญ	เทมเพลตมีม (MEMEs) ต่าง ๆ	ผลงานการ ออกแบบมีม (MEMEs) และ ประเด็นสะท้อน การเรียนรู้
หน่วยการเรียนรู้ที่ 7 หัวใจของการสื่อสาร ด้านสุขภาพ (1 ชั่วโมง)	ผู้เรียนสามารถ สรุปประเด็น สำคัญของการ สื่อสารด้าน สุขภาพได้	หัวใจสำคัญของการสื่อสาร ทั่วไปและการสื่อสารด้าน สุขภาพ และการประยุกต์ใช้ เชื่อมโยงกับการทำงานจริงใน บทบาทนักสาธารณสุข	การสรุปประเด็นโดยผู้เชี่ยวชาญ การสะท้อนคิดและการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถอด บทเรียนและการวิเคราะห์สู่การ นำไปใช้โดยอิงจาก ประสบการณ์ตรงของนักศึกษา	ประสบการณ์ ของผู้เรียน	การสะท้อนการ เรียนรู้

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและระดับทักษะด้านการสื่อสารของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายข้อ (n=67)

ประเด็นทักษะด้านการสื่อสาร	คะแนนและระดับทักษะ			
	ก่อนอบรม		หลังอบรม	
	$\bar{X}$, S.D.)	ระดับ	$\bar{X}$, S.D.	ระดับ
ทักษะการสื่อสารทั่วไป				
1. การรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของคนที่พูดคุยสนทนาด้วย	4.00 (0.65)	ดี	4.45 (0.50)	ดีมาก
2. การเอาใจใส่ความรู้สึกของคนที่สนทนาด้วยอย่างเต็มที่	4.31 (0.65)	ดีมาก	4.55 (0.58)	ดีมาก
3. การสังเกตภาษากายของผู้อื่น เช่น สีหน้าท่าทาง การขยับมือ	4.36 (0.71)	ดีมาก	4.70 (0.46)	ดีมาก
4. การแสดงออกอย่างชัดเจนให้คนอื่นรู้ความคิดหรือความรู้สึกของตนเกี่ยวกับเรื่องที่กำลังสนทนากัน	3.73 (0.77)	ดี	4.03 (0.93)	ดีมาก
5. การบอกกล่าวหรือสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจสิ่งที่เราต้องการ	2.67 (0.96)	พอใช้	2.78 (0.99)	พอใช้
6. การพูดให้คนอื่นเข้าใจถูกต้อง ตรงกับสิ่งที่ต้องการสื่อ ไม่บิดเบือน	3.36 (0.90)	ดี	3.25 (0.99)	ดี
7. การคิดหาคำพูดที่เหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการจะสื่อสาร	2.51 (1.09)	พอใช้	2.54 (1.15)	พอใช้
8. การแสดงออกถึงความรู้สึกของตนเองให้คู่สนทนารับรู้	3.00 (1.09)	พอใช้	3.46 (1.25)	ดี
9. การพูดคุยหรือสนทนากับคนที่กำลังอารมณ์ไม่ดี โศกเศร้า หรือ เสียใจ	3.22 (0.96)	ดี	3.21 (1.06)	ดี
10. การบอกให้คนอื่นยุติการอธิบายในเรื่องที่ตนเข้าใจดีแล้ว	3.79 (1.08)	ดี	3.96 (1.26)	ดี
ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ				
1. การพูดคุยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยหรือคนในชุมชน	3.79 (0.56)	ดี	4.18 (0.60)	ดีมาก
2. การค้นหาความรู้สึกหรือความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยหรือคนในชุมชน	3.61 (0.67)	ดี	4.00 (0.62)	ดี
3. การตั้งใจฟังเพื่อให้เข้าใจสิ่งที่ผู้ป่วยหรือคนในชุมชนบอกเล่า	4.43 (0.70)	ดีมาก	4.66 (0.50)	ดีมาก
4. การแสดงออก เช่น พยักหน้า สบตา เพื่อให้ ผู้ป่วยหรือคนในชุมชนรู้ว่าเรากำลังใส่ใจเขา	4.46 (0.65)	ดีมาก	4.67 (0.53)	ดีมาก
5. การเลือกสื่อสารช่องทางต่างๆ ที่เหมาะสม กับสถานการณ์ต่างๆ เช่น สื่อภาพ สื่อเสียง	3.88 (0.72)	ดี	4.18 (0.69)	ดีมาก

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและระดับทักษะด้านการสื่อสารของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อ (n=67) (ต่อ)

ประเด็นทักษะด้านการสื่อสาร	คะแนนและระดับทักษะ			
	ก่อนอบรม		หลังอบรม	
	$\bar{X}$, S.D.)	ระดับ	$\bar{X}$, S.D.	ระดับ
6. การประเมินได้ว่าผู้ป่วยหรือคนในชุมชน เข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพที่เราสื่อสารหรือไม่	3.52 (0.63)	ดี	3.93 (0.61)	ดี
7. การประเมินได้ว่าผู้ป่วยหรือคนในชุมชน จำเป็นต้องได้รับข้อมูลสุขภาพใดเพิ่มเติม	3.67 (0.72)	ดี	3.87 (0.64)	ดี
8. การสื่อสารกับผู้ป่วยหรือคนในชุมชน โดยคำนึงถึงความเชื่อ ความกังวล หรือวัฒนธรรม ด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน	3.81 (0.70)	ดี	4.19 (0.72)	ดีมาก
9. การสร้างบรรยากาศที่ดีเวลาสื่อสารหรือ สนทนากับผู้ป่วยหรือคนในชุมชน	4.00 (0.71)	ดี	4.33 (0.63)	ดีมาก
10. การเลือกข้อมูลสุขภาพที่จะสื่อสารได้ เหมาะสมกับระดับความเข้าใจของผู้ป่วย หรือคนในชุมชน	4.01 (0.70)	ดีมาก	4.12 (0.64)	ดีมาก
11. การใช้เทคนิคการเน้นย้ำให้ผู้ป่วยหรือคนใน ชุมชนจดจำข้อมูลสุขภาพที่เราสื่อสาร	3.76 (0.74)	ดี	4.04 (0.61)	ดีมาก
12. การเลือกใช้สื่อได้เหมาะสมกับการสื่อสารใน ผู้ป่วยและคนในชุมชนแต่ละกลุ่ม	3.93 (0.70)	ดี	4.25 (0.63)	ดีมาก

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการอบรมของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทักษะแต่ละด้าน (n=67)

ทักษะแต่ละด้าน	คะแนนรวมเฉลี่ย		ความต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและ หลังอบรม Mean difference (95%CI)	t, d.f.	p-value
	($\bar{X}$, S.D.)				
	ก่อนอบรม	หลังอบรม			
ทักษะการสื่อสารโดยรวม (22-110 คะแนน)	81.83, 8.16	87.34, 7.86	5.51 (3.35-7.66)	5.10, 66	<0.001*
ทักษะการสื่อสารทั่วไป (10-50 คะแนน)	34.95, 4.75	36.93, 5.23	1.97 (0.59-3.35)	2.84, 66	0.006*
ทักษะการสื่อสารสุขภาพ (12-60 คะแนน)	46.88, 5.71	50.41, 4.93	3.54 (2.15-4.92)	5.09, 66	<0.001*

* ระดับนัยสำคัญ = 0.05