ขวัญฤทัย สุริยะ. (2566). **การจัดการการสื่อสารเครือข่ายสุขภาพของสมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี**. วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (การจัดการการสื่อสาร). จันทบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บวรสรรค์ เจี่ยดำรง ประธานกรรมการ
นศ.ด. (นิเทศศาสตร์)
อาจารย์ ดร.ภูริพัฒน์ แก้วตาธนวัฒนา กรรมการ
ปร.ด. (นิเทศศาสตร์นวัตกรรม)

บทคัดย่อ

จุดประสงค์ของการวิจัย คือ (1) เพื่อศึกษาการจัดการของคลินิกการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี (2) เพื่อวิเคราะห์การสื่อสารภายในเครือข่ายของคลินิกการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี (3) เพื่อสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพของสมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย กลุ่มเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทย และกลุ่มผู้รับบริการแพทย์แผนไทย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

ผลการวิจัยที่ค้นพบ คือ (1) กระบวนการจัดการ 5 ด้าน ประกอบด้วย โครงสร้างการบริหารเป็นแบบครอบครัว การจัดการด้านการเงิน ได้แก่ รายรับ เช่น อัตราค่าบริการ การขายสมุนไพร และค่าใช้จ่าย เช่น ค่าเช่า ค่าจัดจ้างเจ้าหน้าที่ การจัดสรรหาบุคลากร แบ่งเป็นแบบประจำ และจ้างเป็นรายชั่วโมง การสื่อสารภายในคลินิกเป็นแบบแนวราบอย่างไม่เป็นทางการ ช่องทางใช้สื่อบุคคล และสื่อสิ่งพิมพ์ การสื่อสารสุขภาพกับผู้รับบริการ คือ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยอยู่ในฐานะผู้สื่อสาร ข่าวสารการสร้างพฤติกรรมที่ถูกต้องต่อสุขภาพ ช่องทางที่นำข่าวสารไปยังผู้รับบริการ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อออนไลน์ ผู้รับบริการอยู่ในบทบาทผู้รับสาร (2) การสื่อสารภายในเครือข่าย ประกอบด้วย จุดเริ่มต้นมีการสร้างปฏิสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างอาจารย์กับศิษย์ บทบาทของบุคคลในเครือข่าย ได้แก่ แกนนำ สมาชิก และพันธมิตร เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล มีการติดต่อสื่อสารโดยใช้ไลน์กลุ่ม เป็นเครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทาง ที่สำคัญไม่มีการวางวิสัยทัศน์ พันธกิจของสมาคม และไม่มีการดำเนินขั้นตอนการจัดการแต่อย่างใด จึงไม่พบการสื่อสารในระดับสมาคม (3) แนวทางพัฒนาการสื่อสารสุขภาพของสมาคมการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย ด้านวิสัยทัศน์ พันธกิจ เพื่อสร้างความรอบรู้การแพทย์แผนไทย ด้านบริหารเครือข่าย มีอยู่ 4 ขั้น ได้แก่ การก่อตั้ง กำหนดชื่อ เก็บค่าบำรุง แบ่งระดับ

สมาชิก ด้านการสื่อสารภายในสมาคม แบ่งเป็น 2 ทาง ได้แก่ กิจกรรมอย่างเป็นทางการ เช่น กำหนดพันธกิจร่วมกัน จัดช่องทางสื่อสารให้ชัดเจน และกิจกรรมอย่างไม่เป็นทางการ เช่น อบรมความรู้ จัดประชุมย่อย ด้านการสื่อสารภายนอกสมาคม แบ่งได้ 4 ระดับ คือ ผู้รับบริการ ประชาชนทั่วไป ภาครัฐ และภาคประชาสังคม อันนำสู่การวางรากฐานให้มั่นคง และยั่งยืน

คำสำคัญ: การสื่อสารสุขภาพ, การสื่อสารในเครือข่าย, สมาคมการแพทย์แผนไทย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

Kwanruthai Suriya. (2023). **Health Network Communication Management in the Traditional Thai Medical Association in Chanthaburi Province**. Thesis. M.Com.Art. (Master of Communication Arts). Chanthaburi: RambhaiBarni Rajabhat University.

Thesis Advisors

Assistant Professor Dr. Bavonsan Chiadamrong — Chairman
Ph.D. (Doctor of Philosophy in Communication Arts)

Assistant Professor Dr. Puripat Keawtathanawattana — Member
Ph.D. (Communication Innovation)

Abstract

The objectives of this study were to: 1) study the management of the traditional Thai medicine clinics in Chanthaburi Province, 2) analyze the network communication of the traditional Thai medicine clinics in Chanthauri Province, and 3) synthesize guidelines for the development of health communication within the Traditional Thai Medical Association in Chanthaburi Province. The key informants were traditional Thai medicine personnel, traditional Thai medicine officers and service recipients. The instrument was a semi–structured interview form.

The results showed that: 1) the management process had five aspects consisting of; family management, financial management and remuneration such as service rates and sales of herbs and facilities which coved the costs of rent, payments and staff salary, the staffing was full–time and part–time, the communication within the clinics which was horizontal and informal; the channels used were personal media and printed media, and the health communication to the service recipients was done by Thai traditional medical personnel as communicators; the channels that brought the news to service users were personal media, specialized media, and online media where the service recipients were in the role of message receivers; 2) the network communication consisted of beginning with building positive interactions among teachers and students; the roles of people in the network were leaders, members and stakeholders. The communication within the network used a Line group which communicated to all. Most importantly, there wasn't any stated vision or mission of the Association, including no process to manage the group in any way. Therefore, the communication at the Association level was not found; 3) the guidelines for the

development of health communications within the Traditional Thai Medical Association were: vision and mission aspects and building knowledge of traditional Thai medicine. The network management aspects had four steps: establishment, defining names, collecting maintenance fees, and classification of members. The organizational communication aspects could be divided into two ways regarding formal activities: setting a joint mission and clear communication channels and informal activities such as knowledge training and holding small meetings. The communication outside the association could be divided into 4 levels: service recipients, the general public, the government sector, and the civil sector which would lead to a strong and sustainable association.

Keywords: Health Communication, Network Communication, Traditional Thai Medical Association

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี