

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิเคราะห์ภาพรวมของการจัดการการสื่อสารเครือข่ายสุขภาพของสมาคมการแพทย์แผนไทย ในบทนี้ก็เพื่อตอบคำถามในการวิจัย 3 ข้อ คือ คำถามในการวิจัยข้อแรก “การจัดการของคลินิกการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรีเป็นอย่างไร” ซึ่งการวิเคราะห์หัวข้อนี้ ได้แก่ ในส่วนของกระบวนการจัดการคลินิก ที่พบนั้นสามารถนำไปสู่บุคลากรการแพทย์แผนไทยได้อย่างไร

สำหรับคำถามในการวิจัยข้อที่สอง “การสื่อสารในเครือข่ายของคลินิกการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรีเป็นอย่างไร” เป็นการวิเคราะห์เครือข่ายการสื่อสาร ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการผลักดันเครือข่ายให้เกิดความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่น

ดังนั้นการนำเสนอผลการวิจัยในข้อสุดท้าย คือ “แนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพของสมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรีเป็นอย่างไร” เป็นการขมวดนำสาระ ความรู้ ที่ได้จากการสื่อสารในเครือข่าย เพื่อพัฒนาต่อยอดให้เกิดสมาคมการแพทย์แผนไทยที่สมบูรณ์และยั่งยืน เพื่อเป็นประโยชน์สูงสุดทางด้านวิชาการ โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่เจาะจงกรณีศึกษาดังนี้ วุฒิสาร โอสถ คลินิกการแพทย์แผนไทย เบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อัญญาเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย

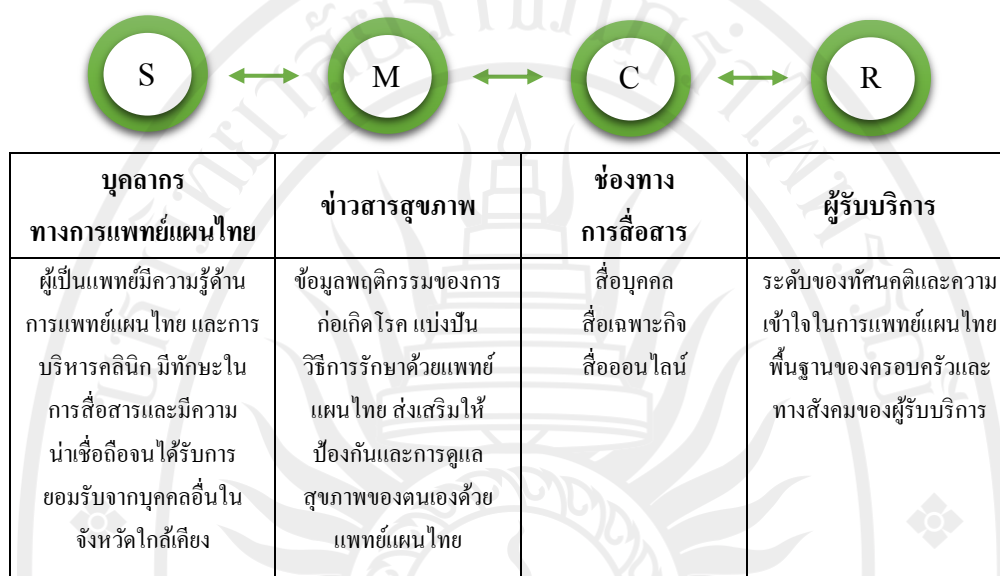
4.1 การสื่อสารสุขภาพของคลินิกการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี

4.1.1 การสื่อสารสุขภาพของวุฒิสาร โอสถ คลินิกการแพทย์แผนไทย

โดยเปรียบเทียบจากแบบจำลอง S – M – C – R ประกอบด้วย ผู้ส่ง (Source) เป็นผู้ที่มีทักษะความชำนาญในการสื่อสาร รู้จักปรับระดับข้อมูลให้เหมาะสมเพื่อให้ง่ายต่อการสื่อสาร มีความรู้เกี่ยวกับชุดข้อมูลข่าวสารสุขภาพ (Message) จากนั้นจึงเลือกส่งข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพเหล่านั้นผ่านช่องทาง (Channel) โดยจะต้องเข้าถึงผู้รับ (Receiver) ให้เกิดประโยชน์สูงสุด การสื่อสารสุขภาพของวุฒิสาร โอสถ การแพทย์แผนไทย พอจะสรุปองค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพ ดังแสดงในแผนภาพ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แบบจำลอง



ภาพที่ 4.1 แสดงกระบวนการสื่อสารสุขภาพของวุฒิสาร โอสถ คลินิกการแพทย์แผนไทย

จากแผนภาพที่ 4.1 แสดงให้เห็นว่า กระบวนการสื่อสารสุขภาพของวุฒิสาร โอสถ การแพทย์แผนไทยนั้น เป็นไปตามแบบจำลองการสื่อสาร S – M – C – R เพราะบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีการคำนึงถึงชุดความรู้และมองถึงช่องทางการสื่อสารที่จะเป็นตัวกลางนำไปสู่ผู้รับบริการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากผู้รับบริการไม่สามารถเข้าใจในองค์ความรู้ได้อย่างลึกซึ้งและเกิดการตีความหมายที่แตกต่างกัน ซึ่งพบว่ามีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1.1.1 โครงสร้างการบริหารของวุฒิสาร โอสถ คลินิกการแพทย์แผนไทย

เริ่มต้นจากการเป็นธุรกิจขนาดย่อมจนประสบความสำเร็จและถูกยอมรับจากผู้รับบริการในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ก่อให้เกิดการผลิตสินค้าและบริการ โดยมีจุดประสงค์ คือ รักษาผู้รับบริการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและการสืบทอดจากรุ่นสู่รุ่น ยังคงความงดงามของการแพทย์แผนไทย รูปแบบการบริหารมีความเหมาะสมกับธุรกิจมีวิธีการบริหารจากวิสัยทัศน์หรือบริหารด้วยแรงบันดาลใจและเสน่ห์ของการแพทย์แผนไทยนั้น สิ่งที่แตกต่างกันจากการบริหารอื่น ๆ ก็คือ ผู้บริหารมุ่งเน้นการปฏิบัติงานเป็นตัวอย่างและทำให้เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยในคลินิกเก็บรายละเอียดของงานด้วยตัวเอง ดังเช่นที่ อาจารย์เพ็ญศรี สงวนทรัพย์ ได้กล่าวไว้ว่า

“ศึกษาจากท่านลุง หลังจากท่านลุงเสียชีวิต เราก็สืบต่อที่ขลุ่ยมาตลอด จนเมื่อปี 2548 ได้ย้ายมาทำงานในเมืองจึงได้ทำการเปิดคลินิกแพทย์แผนไทยควบคู่กันไป การที่เรามาอยู่ตรงนี้นั้นคือความทำ

ทายมาก การที่จะให้ใครมาสืบต่อ ก็ต้องคำนึงหลายอย่าง เพราะเด็กสมัยใหม่มีความมั่นใจในตัวเองสูง จะบังคับให้ทำตามเราไม่ได้ ต้องปล่อยให้ซึมซับไปเอง เราทำอะไรเราก็ชวนให้เขามาทำกับเราด้วย จากไม่รู้ก็กลายเป็นเรียนรู้ ลูกหลานเราก็เป็นการส่งต่อไปในตัว” (อาจารย์เพ็ญศรี สวงนทรัพย์, สัมภาษณ์ วันที่ 28 มิถุนายน 2564)

จากการสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นว่า เป็นธุรกิจที่มีผู้บริหารและเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยมาจากครอบครัวเดียวกัน ร่วมกันดำเนินคลินิก มักจะมีการทอดจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่น คือ จากการริเริ่มจากท่านลุงมาสู่รุ่นของอาจารย์เพ็ญศรี โดยดำเนินธุรกิจในลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์ส่วนบุคคลมาเกี่ยวข้อง ซึ่งอาจเกิดความขัดแย้งและไม่เข้าใจกันได้ง่ายกว่าครอบครัวทั่วไป เพราะธุรกิจต้องยึดผลประโยชน์ และความอยู่รอดเป็นหลัก ดังนั้นธุรกิจครอบครัวที่ต้องการประสบความสำเร็จในเชิงธุรกิจต้องสร้างระบบการทำงานของบุคคลในครอบครัวอย่างมีหลักเกณฑ์แต่ไม่ละเลยสัมพันธภาพที่ดี โดยสามารถเขียนแสดงภาพการบริหารบุคลากรในคลินิกได้ดังนี้



ภาพที่ 4.2 แสดงโครงสร้างการบริหารงานของมูลนิธิ อโศก คลินิกการแพทย์แผนไทย

จากภาพที่ 4.2 การแสดงโครงสร้างการบริหารงานเบื้องต้น วิเคราะห์ได้ว่า มีการวางโครงสร้างแบบตามสายงานหลัก (Line Organization Structure) เป็นการแบ่งตามกระบวนการ มีการจัดโครงสร้างด้วยรูปแบบที่เข้าใจง่าย ส่งผลสะท้อนให้มีการปกครองบังคับบัญชาที่อยู่ในระเบียบวินัยได้ดี หัวใจสำคัญของการบริหาร คือ เชื่อว่าทุกคนมีศักยภาพในแบบของตัวเองและมีความชำนาญการแตกต่างกัน เป็นเหตุผลให้ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลเป็นไปในทิศทางที่ดี พร้อมยอมรับและปรับกลยุทธ์การดำเนินธุรกิจให้สอดคล้องกับสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

จึงสรุปได้ว่า ความสำเร็จในอดีตที่บรรพบุรุษสั่งสมมาไม่อาจเป็นสิ่งที่รับประกันถึงความรู้เรื่องในระยะยาวได้ ผู้สืบทอดธุรกิจครอบครัวจึงต้องพยายามพัฒนาธุรกิจให้ทันสมัยในยุคโดยการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ โดยที่ทายาทผู้สืบทอดต้องหมั่นแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ และใช้ประสบการณ์ในอดีตให้เกิดประโยชน์

4.1.1.2 การจัดการด้านการเงินของวุฒิสาร โอสถ คลินิกการแพทย์แผนไทย

บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย มีการดูแลเรื่องงบประมาณใช้เป็นเครื่องมือในการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด โดยมีการวางแผนในการใช้จ่ายและจัดสรรเงินงบประมาณไปในแต่ละด้าน โดยแบ่งภาระด้านการเงินออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านประเภทรายรับและประเภทค่าใช้จ่าย ดังเช่นที่อาจารย์เพ็ญศรี สงวนทรัพย์ กล่าวไว้ว่า

“คนไข้เราไม่ได้เยอะอะไรมากมายนะ คือ ทุกอย่างเราทำด้วยใจ แต่อย่างที่เราเจอขลุ่ยเป็นร้านขายยา ก็จะได้รายได้จากตรงนั้นมาช่วยตรงนี้ แบ่งเบาภาระเรื่องเงินได้ในระดับหนึ่ง” (อาจารย์เพ็ญศรี สงวนทรัพย์, สัมภาษณ์วันที่ 28 มิถุนายน 2564)

จากการสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นว่า การจัดงบประมาณมีการพิจารณาประมาณรายรับก่อนเสมอ ไม่ว่าจะเป็นจากแหล่งรายได้ต่าง ๆ อย่างละเอียดและหาตัวกำหนดที่มาของรายได้ รวมถึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวกำหนดและตัวแปรต่าง ๆ จนครบทุกตัว แล้วจึงนำมาคำนวณประมาณรายได้ทั้งหมด เนื่องจากรายได้มีอยู่อย่างจำกัด ในส่วนของค่าใช้จ่ายประเภททุน เป็นลักษณะของการจัดซื้อสมุนไพรบางชนิดที่เป็นส่วนประกอบต่าง ๆ นำมาเพื่อผลิตและจัดจำหน่าย รวมถึงการจัดซื้อพัสดุอุปกรณ์ เป็นทรัพยากรที่มีส่วนช่วยให้คลินิกนั้นสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับประเภทค่าใช้จ่าย จะเลือกจัดสรรค่าใช้จ่ายอย่างรัดกุมที่สุด เช่น การใช้เป็นเครื่องมือในการโฆษณาคลินิกจึงไม่เกิดขึ้น แต่จะใช้เป็นเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์โดยการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อเผยแพร่ให้กับผู้รับบริการได้ทราบ เป็นต้น

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย มีการวางแผนในด้านการจัดการด้านการเงินอย่างรอบครอบ ซึ่งมีความเชื่อถือได้ในแง่ประสิทธิภาพ ไม่จัดให้มีการรับบริจาคใด ๆ ทั้งสิ้นงบประมาณที่ดีต้องสามารถตรวจสอบได้เพื่อป้องกันการทุจริต มีความยืดหยุ่นตามความจำเป็น อย่างไรก็ตามหากมีความยืดหยุ่นมากก็อาจเกิดปัญหาการใช้งบประมาณที่ไม่มีประสิทธิภาพได้

4.1.1.3 การจัดสรรบุคลากรของวุฒิสารโอสถ คลินิกการแพทย์แผนไทย

ในขั้นนี้บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีการพิจารณาวิธีการที่เหมาะสมกับนโยบายของคลินิกเป็นสำคัญ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า การดำเนินธุรกิจครอบคลุมประกอบด้วยความสัมพันธ์อันเครือข่าย ไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์จะเป็นแบบใด การดำเนินงานของธุรกิจครอบคลุมสามารถนำมาซึ่งผลประโยชน์หรือความขัดแย้งอันแตกหักได้ เมื่อเป็นบุคคลในครอบครัวยุคที่เข้ามาช่วยกันดำเนินคลินิก ก็จะมีข้อได้เปรียบ คือ ผู้เป็นแพทย์แผนไทยนั้นสามารถสร้างทายาทของคลินิกได้ตั้งแต่เยาว์วัย ดังเช่นที่อาจารย์เพ็ญศรี สงวนทรัพย์ ได้กล่าวไว้ว่า

“มีหลาน ๆ กับน้องเขย ค่อยช่วยงานในคลินิก ช่วงนี้สถานการณ์โควิดรุนแรง มหาวิทยาลัยสั่งปิดก็ช่วยงานกันเต็มที่ วิ่งส่งยาสมุนไพรไปให้คนไข้ต่างจังหวัดกัน สถานการณ์แบบนี้ยังมีคนในครอบครัวยุค” (อาจารย์เพ็ญศรี สงวนทรัพย์, สัมภาษณ์วันที่ 28 มิถุนายน 2564)

จากการสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นว่า ทรัพยากรมนุษย์เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า มีความคิด ซึ่งมีศักยภาพในตัวเองที่แต่ละคนแตกต่างกันทั้งในด้านความรู้ ด้านทักษะและเจตคติ เช่นเดียวกับการส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ ดังเช่นที่คุณชุตินา เพชรบูรณ์ ได้กล่าวว่า

“ช่วยงานที่นี้มานานมากแล้ว จบแพทย์แผนไทยภาค ก. ที่จันทบุรี ปิดดีก็จะช่วยทำยา ทำงานในคลินิก แล้วก็จะมีส่วนที่ช่วยอีกคน ส่วนลูกตอนนี้เรียนแพทย์แผนไทยที่มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ช่วงปิดเทอมก็คอยมาช่วยงานที่คลินิก” (ชุตินา เพชรบูรณ์, สัมภาษณ์วันที่ 7 มิถุนายน 2564)

จากการสัมภาษณ์แสดงให้เห็นว่า ธรรมชาติของธุรกิจครอบครัวยุคใหม่จะเริ่มจากความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นทางการและช่วยกัน ทำมาหากิน โดยที่บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีการจัดสรรบุคลากรด้วยตัวเองและมอบหมายภารกิจงานในคลินิกตามความสามารถดังนี้

1) บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการเกี่ยวกับด้านการแพทย์แผนไทยและปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติในด้านต่าง ๆ กล่าวคือ ให้บริการ ตรวจวินิจฉัย รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพด้านการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ



ภาพที่ 4.3 แสดงบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยของวุฒิสาร โอสถ คลินิกการแพทย์แผนไทย
ที่มา: <https://www.facebook.com/Wutthisarnosot>

2) เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนไทย ปฏิบัติงานสนับสนุนกันภายในคลินิก การดำเนินการทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาสมุนไพรและการจัดซื้อสมุนไพรในบางชนิด รวมถึงวัสดุการบรรจุ การดำเนินการผลิต การควบคุมคุณภาพ การปล่อยผ่าน การจัดเก็บและการควบคุมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ภาพที่ 4.4 แสดงเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยของวุฒิสาร โอสถ คลินิกการแพทย์แผนไทย
ที่มา: <https://www.facebook.com/Wutthisarnosot>

สรุปได้ว่า การจัดสรรหาบุคลากรของวุฒิสภา ออสต การแพทย์แผนไทย เป็นการให้สมาชิกในครอบครัวได้แสดงศักยภาพของตนเองในทางที่เหมาะสม รวมถึงการสร้างโอกาสในการฝึกปฏิบัติจนทำให้เจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยในคลินิกเกิดการพัฒนาอย่างแท้จริง รวมถึงการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยได้เรียนรู้จากหลักสูตรวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ส่งผลให้เจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยนั้นมีความรู้ ความสามารถ มีสติปัญญา เป็นที่ยอมรับในสังคม

อีกข้อสำคัญ คือ การพัฒนาผู้สืบทอด โดยได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์ได้เปิดโอกาสให้ผู้สืบทอดได้ซึมซับเป็นการถ่ายทอดประสบการณ์ของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยเอง ตลอดจนเปิดโอกาสให้ไปเรียนรู้ประสบการณ์จากโลกภายนอกตั้งแต่การศึกษา เพื่อให้เข้าถึงหัวใจสำคัญของการแพทย์แผนไทย นั่นคือ การได้ฝึกปฏิบัติจริง

ซึ่งข้อดีของการจัดการสรรหาบุคคลในครอบครัวมาดำเนินคลินิก บุคคลในครอบครัวจะมีการทุ่มเทแรงกาย แรงใจ ช่วยพยุงและพัฒนาคลินิกมากกว่าเจ้าหน้าที่ที่ถูกจ้างมา และยินดีที่จะทำงานหนัก โดยได้รับผลตอบแทนเล็กน้อยเพื่อให้กำไรได้ถูกใช้ในการดำเนินงานและลงทุนเพิ่มเติม จากข้อได้เปรียบแล้วข้อเสียเปรียบก็ยังมีให้เห็นอยู่บ้าง คือ การดำเนินคลินิกไม่มีระบบงานที่ชัดเจน มีเพียงบทบาทอาศัยการตัดสินใจตามเหตุการณ์เฉพาะหน้าซึ่งอาจก่อให้เกิดการปรับตัวไม่ทันต่อโลกที่มีการแข่งขันกันสูง

4.1.1.4 การสื่อสารภายในองค์กรของวุฒิสภา ออสต คลินิกการแพทย์แผนไทย

การดำเนินธุรกิจครอบครัวเป็นเรื่องละเอียดอ่อน การผสมผสานระหว่างอารมณ์กับการดำเนินคลินิกมักจะทำให้เกิดความขัดแย้งกันขึ้นได้หลายครั้ง ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นนั้นสามารถมองในทางบวกว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายที่นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลง หากมีการประสานงานที่ดีก็จะช่วยรักษาสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ดังเช่นที่อาจารย์เพ็ญศรี สงวนทรัพย์ กล่าวไว้ว่า

“แต่ยุคใหม่เราจะไปจู้จี้จ๊ะไม่ได้ เราใช้วิธีมอบหมายงานให้เป็นเรื่อง ๆ กลางคืนชอบไม่นอนก็ให้ทำงานกันตอนกลางคืน ไม่ว่าไม่บ่นแต่งงานต้องเสร็จอย่างมีคุณภาพ” (อาจารย์เพ็ญศรี สงวนทรัพย์, สัมภาษณ์วันที่ 28 มิถุนายน 2564)

จากการสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นว่า การประสานงานกันภายในครอบครัวเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ซึ่งเป็นการสื่อสารที่สามารถตรงไปตรงมาและมีจุดประสงค์ที่ชัดเจน เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล โดยใช้วิธีการประสานงานในรูปแบบการแจ้งให้ทราบ ทำให้เกิดผลดีต่อการประสานงาน เช่น เข้าใจความคิด เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของกันและกัน เป็นต้น

โดยที่ คุณชุติมา เพชรบูรณ์ ได้กล่าวว่า

“หลัก ๆ การประสานงานกันก็พูด บอกกล่าวไว้ มีบางทีโทรมาบอก ในลักษณะนี้ คือ หมอมีภารกิจที่อื่น ก็จะโทรบอกว่าใครจะมาเอาอะไร แต่บางคนก็โทรส่วนตัวหาหมอเอง เข้ามาเราก็แค่ถามว่าติดต่อกับหมอไว้แล้วใช่ไหมคะ ประมาณนี้” (ชุติมา เพชรบูรณ์, สัมภาษณ์วันที่ 7 มิถุนายน 2564)

จากการสัมภาษณ์ พบว่า การประสานงานนั้นมีการสื่อสารจากบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานและความเข้าใจตรงกัน ให้สอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียว เป็นการลดปัญหาในการดำเนินงานไม่ให้เกิดการซ้ำซ้อน โดยตระหนักถึงหน้าที่ ความรับผิดชอบร่วมกัน การสื่อสารแบบนี้จึงมีผลดีต่อความสัมพันธ์ จากการสังเกตทำให้พบประเด็นที่น่าสนใจ คือ การประสานงานมีลักษณะเป็นแนวตั้ง (Vertical Coordination) เนื่องจากการประสานงานระหว่างบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยที่มีตำแหน่งสูงสุดจากบนลงล่าง (Top – Down) หรือระดับล่างขึ้นสู่บน (Bottom – Up) ผ่านกระบวนการสื่อสารในครอบครัว เป็นการสื่อสารที่สนับสนุนให้ทุกคนเกิดการพัฒนาความคิดของตัวเอง มีส่วนร่วมในการร่วมกันตัดสินใจ ที่สำคัญมีลักษณะของการสื่อสารที่ยืดหยุ่นสูงไม่ยึดติดกับค่านิยมมากนัก การสื่อสารแบบนี้จึงมีผลดีต่อความสัมพันธ์ รวมไปถึงส่งผลดีต่อการประสานงานเป็นการดึงศักยภาพของผู้อื่นได้ดีอีกด้วย

การสื่อสารภายในคลินิกเป็นตัวกลางในการเชื่อมประสานงานให้เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้ระบบงานมีแบบแผนและเป็นระเบียบจึงจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับกิจกรรมและการทำงานต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นภายในคลินิก

จากการสังเกต พบว่า สื่อที่ถูกลำมาใช้ในการสื่อสารภายในคลินิกนั้น สามารถจำแนกออกได้ 2 ประเภท ได้แก่

1) สื่อประเภทบุคคล คือ การสื่อสารด้วยคำพูดของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยในลักษณะที่ไม่เป็นทางการ (Informal oral communication) เพื่อกระตุ้นอารมณ์ในการปฏิบัติงานแสดงให้เห็นถึงการสื่อสารสองทาง (two – way communication) ซึ่งข้อจำกัดของการใช้สื่อบุคคล คือ ความไม่ถาวร

2) สื่อประเภทสิ่งพิมพ์ คือ ประวัติการรักษา มีเนื้อหาสาระสำคัญที่สามารถแยกออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกจะเป็นในเรื่องของข้อมูลทั่วไปของผู้มาใช้บริการและส่วนท้ายเป็นการวินิจฉัยรวมถึงวิธีการรักษา

จากการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่า การนำสื่อต่าง ๆ มาเป็นเครื่องมือในการที่จะสื่อสารไปยังเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทย เพื่อให้เกิดความสอดคล้องในการปฏิบัติงานและสร้างความเข้าใจให้

เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และในหัวข้อต่อไปจะเป็นการวิเคราะห์ให้เห็นถึงช่องทางการสื่อสารที่ทาง วุฒิสาร โอสถ คลินิกการแพทย์แผนไทย เลือกใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ในการเผยแพร่ข่าวสารสุขภาพไปยัง ผู้รับบริการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1.1.5 การสื่อสารสุขภาพกับผู้รับบริการของวุฒิสาร โอสถ คลินิกการแพทย์แผนไทย สื่อที่ถูกลำมาใช้ ได้แก่

1) สื่อบุคคล ช่องทางนี้ถือได้ว่าเป็นช่องทางหลักในการสื่อสารสุขภาพไปยังผู้รับบริการ ในลักษณะเผชิญหน้า ซึ่งการใช้สื่อบุคคลในการสื่อสารก่อให้เกิดผลดี คือ สามารถนำสารสุขภาพที่ ต้องการเผยแพร่ ไปสู่ผู้รับบริการได้โดยตรง ดังความเห็นของผู้รับบริการ 31 อายุ 50 ปี อาชีพ เกษตรกร กล่าวไว้ว่า

“เป็นคนในพื้นที่ รู้จักและคุ้นเคยกับคุณหมอ ใช้บริการที่นี้นานแล้ว รักษาโรคคนแก่ เบาหวาน ความดัน ตามประสา กินเป็นยาสมุนไพรมันก็รู้สึกดีกว่ายาหลวง อีกอย่างคุณหมอดูแลดี ปรึกษาอาการอื่น ๆ ก็ได้นะ ผมใช้วิธีการโทรปรึกษาเลย ถ้าไม่สะดวกมาตรวจที่คลินิก” (ผู้รับบริการ 31 อายุ 50 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 13 มิถุนายน 2564)

เช่นเดียวกับผู้รับบริการ 34 อายุ 54 ปี อาชีพ รับจ้าง ได้แสดงความเห็นว่า

“ยาพาลานมารักษา เป็นท้องอืด ถ่ายไม่เหมือนชาวบ้านเขา 4 5 วัน ถ่ายที พอมารักษากับ คุณหมอเพ็ญศรี มันดีขึ้น ร้อนในก็หาย ย่าว่าคุณหมอเป็นคนใจดี บางทีมาเล็ก ๆ น้อย ๆ คุณหมอก็ไม่ คิดเงิน” (ผู้รับบริการ 34 อายุ 54 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 15 มิถุนายน 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 32 อายุ 34 ปี อาชีพ รับราชการ ได้กล่าวว่า

“รู้จักหมอที่โรงพยาบาล ว่ามาเปิดคลินิกอยู่ในเมืองเลยตามมา ส่วนตัวก็มีปัญหาเรื่องของ ผู้หญิง ประจำเดือนมาไม่ปกติ ก็เลยมาให้หมอรักษา ครั้งแรกที่เอาไปต้มกินจำได้เลยเดือนแรกมาแบบ สะใจ หมอก็อธิบายว่าตกค้างเยอะ ให้ใช้เวลา กินยาอยู่หลายเดือน ตอนนี้อดีขึ้นเยอะ ไม่มีปวดหลังเหมือน แต่ก่อน แรก ๆ ก็มาหาหมอทุกอาทิตย์ เพราะต้องเอาไปกิน หลัง ๆ ก็เป็นเดือนเจอกันที ชอบคุย ชอบ ปรึกษาหมอ บางทีเรื่องส่วนตัวยังขอคำปรึกษาเลย” (ผู้รับบริการ 32 อายุ 34 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 13 มิถุนายน 2564)

ในส่วนของผู้รับบริการ 33 อายุ 37 ปี อาชีพ รับราชการ ได้กล่าวไว้ว่า

“ที่ปรึกษา เพราะแฟนพาไป ก็อึ้งนะ เพราะที่หมอบอกมา กำลังเป็นอยู่หมดทุกข้อ เช่น อ่อนเพลีย กินข้าวไม่อร่อย เป็นต้น หมอก็รักษาด้วยยาสมุนไพรให้ไปต้มกิน ตอนนี้อยู่รักษาทั้ง 2 ทาง คือ

ยาหลวงก็กิน ยาต้มก็กิน แต่รับรู้ถึงความใส่ใจของหมอได้เลย ผมทำงานจะว่างก็ช่วงดึกยังโทรคุยกับหมอได้อยู่เลย” (ผู้รับบริการ 33 อายุ 37 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 13 มิถุนายน 2564)

โดยผู้รับบริการ 35 อายุ 65 ปี อาชีพ เกษตรกร ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“ส่วนตัวมั่นใจในความสามารถของหมอมาก ๆ เพราะผมรักษาทุกทางแล้วมาดีขึ้นเพราะหมอ เลยครับ โรคเรื้อรังที่ผมเป็นครั้งแรกที่มาเพราะภรรยาพามา ไม่เคยคิดเลยว่าจะดีขึ้น ถอดใจไปแล้วหลายครั้ง หมอก็จะคอยให้กำลังใจ ให้กินยาสมุนไพรให้ครบ พอหมอให้ยามา ผมเกรงใจก็ต้องกิน กินจน ดีขึ้นตอนไหนไม่รู้เลย รู้อีกทีก็เข้าสวนได้ปกติ มันไม่เหนียวง่ายเหมือนที่ผ่านมา” (ผู้รับบริการ 35 อายุ 65 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 15 มิถุนายน 2564)

ในขณะที่ผู้รับบริการ 36 อายุ 55 ปี อาชีพ ธุรกิจอัญมณี ได้กล่าวว่า

“พี่เชื่อในการรักษาของคุณหมอ ด้วยการใช้สมุนไพรมันย่อมดีกว่าสเตียรอยด์ แต่ถ้าเป็นหมอกคนอื่นพี่ก็ไม่เอานะ ถ้าเป็นสมุนไพรจากที่อื่นก็คงคิดก่อนกิน จะสะอาดไหม เราก็ไม่รู้ได้ แต่ที่นี้เราเห็นอยู่ อีกคุณหมอประสบการณ์รักษามาครึ่งชีวิตแล้ว พี่ก็เชื่อในตัวคุณหมอด้วย” (ผู้รับบริการ 36 อายุ 55 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 17 มิถุนายน 2564)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้รับบริการ 37 อายุ 32 ปี อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว ได้กล่าวไว้ว่า

“ถ้าให้พูดถึงคุณหมอ บอกได้เลยว่าเก่งมากจริง ๆ ประสบการณ์เยอะมาก จำยาไม่มีลืงเล เพราะครั้งแรกที่ไปรักษาสุขภาพ คุณหมอแค่จับชีพจร ก็พูดอาการที่พี่เป็นอยู่ทุกอย่าง ตอนนั้นกินยามาถือว่าดีขึ้น แต่ก็มีช่วงหนึ่งที่หายไป คุณหมอก็คะนุ่ อยากให้รักษาให้สุดทางก่อน ตอนนั้นก็ยังไม่กินยาอยู่ตลอด เพราะมั่นใจว่าสุขภาพจะดีขึ้น” (ผู้รับบริการ 37 อายุ 32 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 17 มิถุนายน 2564)

โดยที่ผู้รับบริการ 38 อายุ 74 ปี อาชีพ เกษตรกร ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“หมอ เป็นผู้ที่ผมเคารพนับถือมาก หากคนแบบนี้ในสมัยนี้แทบไม่มีอีกแล้ว เรื่องตำรับยาสมุนไพร ความสะอาด ความใส่ใจคนไข้ ต้องยกให้หมอเลยจริง ๆ ที่ผมกล้าพูดเพราะผมรักษามาเอง แล้วเห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพที่ดีขึ้น การรักษาแบบองค์รวม ทั้งกาย และใจ คือการรักษาที่แท้จริง” (ผู้รับบริการ 38 อายุ 74 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 20 มิถุนายน 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 39 อายุ 49 ปี อาชีพ – ได้กล่าวว่า

“หลังจากที่ได้มารักษากับคุณหมอก็รู้สึกดี จริง ๆ มีโรคประจำตัวที่ไม่ขอเปิดเผย เอาเป็นว่าโรคเรื้อรังชนิดหนึ่ง ยาที่โรงพยาบาลก็ต้องกิน แต่พอมารู้ว่ารักษาทางนี้ได้ ก็มาลอง จนตอนนี้ลดยาจากโรงพยาบาลแล้ว อาการมันดีขึ้น ใช้สมุนไพรก็รู้สึกปลอดภัยกว่า หมอก็มีเวลามากกว่า คุยกันนาน

ตลอดเวลาการรักษา ได้คำแนะนำในการใช้ชีวิตต่อจากหมอนี้แหละ” (ผู้รับบริการ 39 อายุ 49 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 21 มิถุนายน 2564)

และผู้รับบริการ 40 อายุ 32 อาชีพ ธุรกิจออนไลน์ ได้กล่าวไว้ว่า

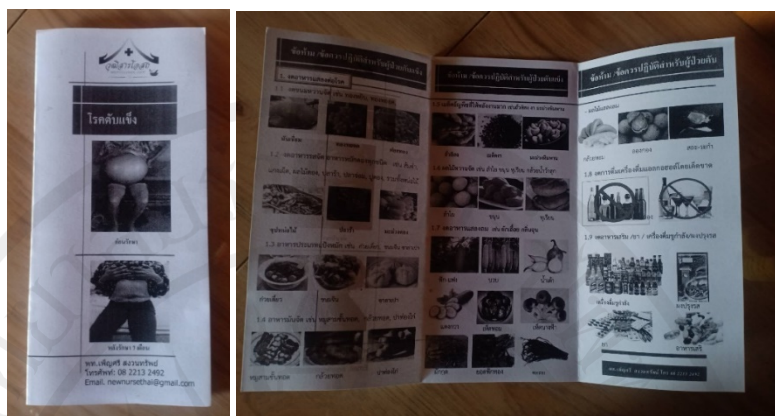
“มาเจอคุณหมอครั้งแรกก็แปลกใจนะว่า ทำไมคุณแข็งแรงมาก พอได้คุย ได้เป็นคนไข้ ก็รู้เลยว่า คุณหมอมีวิธีการดูแลตัวเองที่ดีมาก ๆ เพราะก็ได้วิธีการดูแลสุขภาพเพิ่มเติมมาด้วย อย่างที่คุณหมอบอก การกิน เป็นสิ่งสำคัญ ก็ดูตอนนี้อาหารการกินเปลี่ยนแปลงไปเยอะ จะไม่ให้เป็นโรคได้ยังไง คุณหมอยังบอกเลย สะดวก สบาย สะสม สะสม โรคนั้นแหละ ไม่ให้เชื่อคุณหมอแล้วจะให้เชื่อใคร” (ผู้รับบริการ 40 อายุ 32, สัมภาษณ์วันที่ 24 มิถุนายน 2564)

จากการสัมภาษณ์สามารถสร้างข้อสรุปการใช้สื่อบุคคลในการสื่อสารสุขภาพไปยังผู้รับบริการได้โดยการถ่ายทอดประสบการณ์ ข้อมูล ความรู้ รวมถึงความรู้สึก ความคิดเห็นด้านสุขภาพ ในลักษณะการสื่อสารแบบเผชิญหน้า (Face to face Communication) จัดว่าเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลสองคน (Dyadic Communication) สำหรับการไหลของข่าวสารสุขภาพเป็นแบบสองทาง (Two – Way Communication) เป็นการสื่อสารหรือการสื่อความหมายที่บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการตอบสนองได้ทันที

จะเห็นได้ว่า การใช้สื่อบุคคล เป็นช่องทางการสื่อสารที่นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในการสื่อสารสุขภาพ เมื่อเปิดหรือมีโอกาสให้ผู้รับบริการได้ตอบสนองหรือแสดงความคิดเห็นต่อสุขภาพ ก็จะสามารถรับรู้ถึงทัศนคติของผู้รับบริการ ทำให้การใช้สื่อบุคคลนั้นย่อมมีประสิทธิผล และชัดเจนมากขึ้น เพื่อให้ข่าวสารสุขภาพเข้าถึงผู้รับบริการได้โดยตรง นอกจากนี้จะมีการนำสื่อบุคคลมาใช้เป็นช่องทางในการสื่อสารสุขภาพแล้ว อีกหนึ่งสื่อที่ทางบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยนำมาประกอบเป็นช่องทางในการสื่อสารสุขภาพ นั่นก็คือ สื่อเฉพาะกิจ

2) สื่อเฉพาะกิจ สิ่งพิมพ์ที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อใช้สื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพไปยังผู้รับบริการ โดยเฉพาะ สามารถแบ่งสื่อเฉพาะกิจได้ดังนี้

(1) สิ่งพิมพ์เพื่อเผยแพร่ข่าวสาร ได้แก่ แผ่นพับความรู้สุขภาพ แผ่นพับความรู้เรื่องโรค คู่มือการดูแลสุขภาพ เป็นต้น สิ่งพิมพ์เหล่านี้ล้วนเป็นช่องทางในการนำความรู้สุขภาพไปถึงผู้รับบริการได้โดยตรง ดังแสดงในภาพ



ภาพที่ 4.5 แสดงสิ่งพิมพ์เพื่อเผยแพร่ข่าวสาร

จากภาพที่ 4.5 ทำให้เห็นถึงการออกแบบสิ่งพิมพ์ที่ต้องคำนึงถึงการจัดวางองค์ประกอบต่าง ๆ ดังกล่าวเข้าด้วยกัน ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ซึ่งในการจัดทำเลย์เอาต์ หมายถึง การเอาองค์ประกอบที่แตกต่างกันมาวางไว้ในพื้นที่หน้ากระดาษเดียวกันอย่างกลมกลืน จะเห็นได้ว่า มีการเลือกใช้องค์ประกอบอย่างสม่ำเสมอ เช่น การเลือกใช้แบบตัวอักษรเดียวกัน การเลือกใช้ภาพขาวดำทั้งหมด เป็นต้น ดังเช่นที่อาจารย์เพ็ญศรี สงวนทรัพย์ ได้กล่าวไว้ว่า

“เราออกแบบเองทั้งหมด ผลิตออกมาเพื่อให้ผู้รับบริการได้อ่าน ศึกษาไว้บ้าง เพราะโรคที่มันเกิดขึ้นกับตัวเอง มันก็ส่งผลมาจากพฤติกรรมของตัวเองทั้งนั้น” (อาจารย์เพ็ญศรี, สัมภาษณ์วันที่ 28 มิถุนายน 2564)

โดยที่ผู้รับบริการ 41 อายุ 34 ปี อาชีพ เกษตรกร ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“พี่ขอบคุณมอเลย พออ่านก็ได้ความรู้ ได้มาระวัง และดูแลตัวเอง” (ผู้รับบริการ 41 อายุ 34 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 30 มิถุนายน 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 42 อายุ 40 ปี อาชีพ รับจ้าง ได้กล่าวว่า

“มีการผลิตแผ่นพับ เพื่อแจกให้ผู้ที่สนใจ พี่ยังขออ่านอยู่เลย แต่ไม่เอากลับบ้านนะ คิดว่าเพื่อนคนอื่นต้องการไปบอกต่อ จะได้มีเอาไป” (ผู้รับบริการ 42 อายุ 40 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 30 มิถุนายน 2564)

สอดคล้องกับผู้รับบริการ 43 อายุ 29 ปี อาชีพ รับราชการ กล่าวว่า

“ที่คลินิกมีการแจกเอกสารเกี่ยวกับการดูแลตัวเอง ตอนนั่งรอยาสมุนไพร ก็มีจังหวะได้อ่านอยู่ แต่อ่านเสร็จก็เก็บเข้าที่ ไม่ได้นำกลับไปด้วย” (ผู้รับบริการ 43 อายุ 29 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 2 กรกฎาคม 2564)

ในขณะที่ผู้รับบริการ 44 อายุ 51 ปี อาชีพ แม่บ้าน แสดงความคิดเห็นว่า

“ปัจจุบันเอกสารที่แจกมีเยอะเลย เช่น แผ่นพับ คู่มือ เป็นต้น แผ่นพับก็เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ มีบอกวิธีการดูแลตัวเอง รายละเอียดด้วยนะ” (ผู้รับบริการ 44 อายุ 51 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 3 กรกฎาคม 2564)

และผู้รับบริการ 45 อายุ 48 ปี อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว ได้กล่าวว่า

“เท่าที่จำได้ว่าเคยเห็นอยู่นะ ก็เคยมีขอคุณหมอบอกกลับไปฝากเพื่อนๆ ก็เราอ่านแล้วเราคิดว่ามันดี เลยอยากแบ่งปันให้เพื่อนๆ พกพาง่าย สะดวก ก็ไม่ได้คิดอะไรมาก” (ผู้รับบริการ 45 อายุ 48 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 3 กรกฎาคม 2564)

จากการสัมภาษณ์แสดงให้เห็นว่า สิ่งพิมพ์เหล่านี้เป็นช่องทางที่ถูกผลิตขึ้นมาเพื่อนำพาสารสุขภาพไปสู่ผู้รับบริการ เป็นการสื่อสารสุขภาพเพื่อให้ความรู้ และเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อให้ชีวิตได้มีคุณภาพมากขึ้น ส่งผลให้ผู้รับบริการตระหนักถึงวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง

(2) สิ่งพิมพ์เพื่อการบรรจุภัณฑ์ ได้แก่ สิ่งพิมพ์ที่ใช้ปิดบนผลิตภัณฑ์ เป็นต้น เป็นสิ่งพิมพ์เพื่อนำวิธีการใช้งาน สรรพคุณ ส่วนประกอบ เพื่อเป็นช่องทางในการประกอบการสร้างเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น



ภาพที่ 4.6 แสดงสิ่งพิมพ์เพื่อการบรรจุภัณฑ์

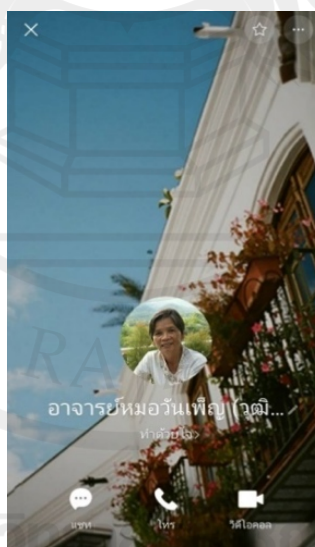
จากภาพที่ 4.6 จะเห็นได้ว่า ล้วนมีรายละเอียดที่ต้องคำนึง รูปแบบกลมกลืนสอดคล้องกับสินค้า และมีขนาดกำลังพอดี เน้นการสื่อสารความหมายด้วยข้อความ ตัวอักษร อีกหนึ่งคุณสมบัติของสิ่งพิมพ์เพื่อการบรรจุภัณฑ์ที่ดี คือ จะต้องบอกรายละเอียดของสินค้าให้ชัดเจน เนื่องจากการให้รายละเอียดของสินค้าจะช่วยให้ผู้รับบริการสามารถตัดสินใจซื้อได้ง่ายยิ่งขึ้น นอกจากนี้ต้องเลือกใช้วัสดุที่เหมาะสมเพื่อความคงทน และสามารถปกป้องผลิตภัณฑ์ได้ ดังเช่นที่อาจารย์เพ็ญศรี กล่าวไว้ว่า

“มีหลาน ๆ กับน้องเขย ค่อยช่วยงานในคลินิก ช่วงนี้สถานการณ์โควิดรุนแรง มหาวิทยาลัยสั่งปิดก็ช่วยงานกันเต็มที่ วิ่งส่งยาสมุนไพรไปให้คนไข้ต่างจังหวัดกัน สถานการณ์แบบนี้ยังดีมีคนในครอบครัว” (อาจารย์เพ็ญศรี, สัมภาษณ์วันที่ 28 มิถุนายน 2564)

3) สื่อออนไลน์ โดยประเภทของสื่อสังคมออนไลน์ มีด้วยกันหลายชนิด ขึ้นอยู่กับลักษณะของการนำมาใช้ โดยวุฒิสาร โอสถ การแพทย์แผนไทย มีการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในลักษณะ 2 ประเภท คือ Line และ Facebook ดังนี้

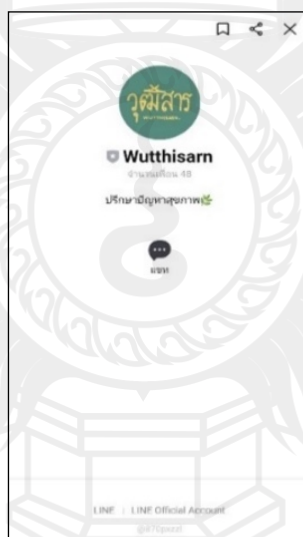
(1) Line คือ โปรแกรมสนทนาที่ใช้ได้ทั้ง โทรศัพท์มือถือที่มีปฏิบัติการ ISO, Android, Windows Phone และล่าสุดสามารถใช้ได้บนคอมพิวเตอร์ PC, Mac เป็นที่สนใจในหลากหลายธุรกิจที่มีการนำมาประยุกต์เพื่อเป็นช่องทางการสื่อสารอีกรูปแบบหนึ่ง เนื่องจากมีลูกเล่นมากมาย สามารถแชท ส่งรูป ส่งไอคอน ส่ง Sticker ตั้งค่าคุยกันเป็นกลุ่มก็สามารถทำได้เช่นกัน จากการเติบโตที่รวดเร็วเมื่อเทียบกับโซเชียลเน็ตเวิร์กอื่น ๆ แล้ว Line ถือว่าได้เปรียบมาก นอกจากจะมีคุณสมบัติหลายอย่างให้การได้ประยุกต์ใช้ ซึ่งถือว่าเป็นการพัฒนาเพื่อตอบสนองกับโลกออนไลน์ในปัจจุบัน

โดยวุฒิสาร โอสถ การแพทย์แผนไทย มีการประยุกต์ใช้ไลน์ในลักษณะของ Line ส่วนตัว และ Line OA (Line Official Account)



ภาพที่ 4.7 แสดงการใช้สื่อสังคมออนไลน์ประเภทแอปพลิเคชันไลน์ (ส่วนตัว)

จากภาพที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่า วุฒิสาร โอสถ การแพทย์แผนไทย มีการจัดช่องทางการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการเป็นอย่างดี โดยให้ผู้รับบริการสามารถติดต่อสื่อสารผ่านบุคลากรทางการแพทย์ได้โดยตรง เพื่อช่วยลดช่องว่างขององค์ความรู้ที่มีต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง และเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสารให้กับผู้รับบริการ ส่วนใหญ่ผู้รับบริการจะสามารถเพิ่มเป็นเพื่อนจากการบันทึกผู้ติดต่อรายใหม่ก็จะสามารถติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นการขอคำปรึกษาปัญหาสุขภาพได้ทันที ซึ่งมีความแตกต่างจาก Line OA (Line Official Account) อย่างชัดเจน



ภาพที่ 4.8 แสดงการใช้ Line OA (Line Official Account)

จากภาพที่ 4.8 จะเห็นได้ว่า มีการใช้ Line ในลักษณะของ Line OA (Line Official Account) ที่วุฒิสาร โอสถ การแพทย์แผนไทย เลือกนำมาประยุกต์เป็นการที่ให้ผู้รับบริการได้เข้าไปอยู่ในไลน์กลุ่มของผู้ที่แสวงหาความรู้ทางสุขภาพเช่นเดียวกัน ที่มีชื่อว่า Wutthisarn เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการในการแลกเปลี่ยนความรู้สุขภาพที่เป็นประโยชน์โดยไม่ต้องเสียค่าบริการให้กับวุฒิสาร โอสถ การแพทย์แผนไทย แต่อย่างใด ดังเช่นที่อาจารย์เพ็ญศรี ได้กล่าวไว้ว่า

“Line จำเป็นมาก ๆ เลยตอนนี ้วยุกับคนไข้ ในส่วนที่ไม่สะดวกเดินทางมา คนไข้ต่างจังหวัดบ้าง ก็จะให้ส่งรูปมาให้ดูจะได้รักษาต่อ ได้ถูก บ้างเราก็ส่งอะไรดี ๆ ให้เขาฟัง เพราะการรักษาแบบองค์รวมก็ต้องรักษาใจร่วมด้วย” (อาจารย์เพ็ญศรี, สัมภาษณ์วันที่ 28 มิถุนายน 2564)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้รับบริการ 46 อายุ 60 ปี อาชีพ แม่บ้าน ได้กล่าวว่า

“มีแต่ไลน์ส่วนตัวคุยกับคุณหมอ ก็เรื่องรักษาเข่าเนี่ยแหละ น้ำหนักตัวเยอะมากไปก็ไม่ดี ปวดมาก มีคุยกๆ เรื่องปัญหาส่วนตัวบ้าง คุณหมอยังส่งธรรมะมาให้ฟังจะได้สบายใจ” (ผู้รับบริการ 46 อายุ 47 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 5 กรกฎาคม 2564)

ในขณะที่ผู้รับบริการ 47 อายุ 33 ปี อาชีพ รับราชการ กล่าวว่า

“ไม่ได้ใช้ไลน์ในการคุย แต่จะใช้วิธีการโทรถามว่าเปิดคลินิกใหม่ แล้วก็จะไปหาที่คลินิก” (ผู้รับบริการ 47 อายุ 33 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 5 กรกฎาคม 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 48 อายุ 38 ปี อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว ได้กล่าวว่า

“ตอนแรกที่เริ่มรักษามาทำงานอยู่ที่ จ.จันทบุรี ตอนนี้อยู่มาอยู่ระยอง แต่ก็พร้อมที่จะรักษา อยากให้เป็นการรักษาที่ต่อเนื่อง ก็ใช้วิธีให้หมอส่งยาทางไปรษณีย์ ใช้ไลน์ในการโทร ส่งรูปภาพ เอา บางทีก็โทรคุยผ่าน โทรศัพท์ มันก็ประหยัดคิณะ ไหนจะค่าน้ำมันไป กลับ” (ผู้รับบริการ 48 อายุ 38 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 กรกฎาคม 2564)

โดยที่ผู้รับบริการ 49 อายุ 44 ปี อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว กล่าวว่า

“ไลน์หาหมอเลย ช่วงนี้สถานการณ์ที่กรุงเทพฯ ไม่สู้ดี กินยาสมุนไพรป้องกันตัวเอง ช่วยเหลือตัวเองก่อนดีที่สุด ไม่รอพึ่งใครทั้งนั้น กลับไปอยู่บ้าน (จันทบุรี) ก็กลับไม่ได้คิดนุ่นคิดนี้ไปหมด” (ผู้รับบริการ 49 อายุ 44 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 5 กรกฎาคม 2564)

ผู้รับบริการ 50 อายุ 72 ปี อาชีพ เกษตรกร แสดงความคิดเห็นว่า

“ส่งไลน์รูปภาพสวัสดีคุณหมอกทุกเช้าแต่คุณหมอกก็ไม่ได้ตอบอะไร ในไลน์กลุ่มก็ไม่ได้ส่งอะไรเลย รออ่านเฉย ๆ แต่ก็ไม่เคยคุยเรื่องรักษาตัวเองในไลน์นะ เพราะถ้าจะไปหาคุณหมอ ก็ไปตามนัดอยู่แล้ว” (ผู้รับบริการ 50 อายุ 72 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 6 กรกฎาคม 2564)

ในส่วนของผู้รับบริการ 51 อายุ 40 ปี อาชีพ รับราชการ แสดงความคิดเห็นว่า

“ปัจจุบันที่อยู่ในกลุ่มไลน์วุฒิสภา ก็จะมีการสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพ หลายครั้งที่จะมีการส่งข่าวสารเกี่ยวกับสมุนไพรมาให้อ่าน” (ผู้รับบริการ 51 อายุ 40 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 6 กรกฎาคม 2564)

ขณะที่ผู้รับบริการ 52 อายุ 56 ปี อาชีพ เกษตรกร กล่าวว่า

“มีไลน์กลุ่มของคลินิก เนื่องจากมีความสนใจ ประกอบกับที่คลินิกมีให้แสดกนคิวอาร์โค้ด หลัง ๆ มาไม่ค่อยได้ตามข่าวสารสักเท่าไร” (ผู้รับบริการ 52 อายุ 56 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 12 กรกฎาคม 2564)

โดยที่ผู้รับบริการ 53 อายุ 39 ปี อาชีพ รับราชการ กล่าวไว้ว่า

“เข้าร่วมกลุ่มไลน์ของวุฒิสาร แล้วก็ยังมีไลน์ส่วนตัวของคุณหมอด้วย เนื่องจากไลน์กลุ่มก็เอาไว้ติดตามข่าวสาร ส่วนไลน์ส่วนตัวเอาไว้ปรึกษาสุขภาพ” (ผู้รับบริการ 53 อายุ 39 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 12 กรกฎาคม 2564)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้รับบริการ 54 อายุ 41 ปี อาชีพ รับราชการ ได้กล่าวว่า

“มีไลน์ทั้ง 2 อย่างเลย ทั้งกลุ่ม ทั้งของหมอ เพราะว่าแอดไว้ใช้งานต่างกัน อย่างของกลุ่มก็ไว้ตามข่าวสารเรื่องสมุนไพรบ้าง เรื่องแผนไทยบ้าง ส่วนไลน์หมอ ก็เอาไว้ถามเวลามีปัญหาสุขภาพ หรือบางทีมันต้องปรับ ลด ยาสมุนไพร ก็เลือกที่จะถามในไลน์ส่วนตัว (ผู้รับบริการ 54 อายุ 41 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 12 กรกฎาคม 2564)

และผู้รับบริการ 55 อายุ 30 ปี อาชีพ รับราชการ กล่าวว่า

“เป็นเพื่อนกับคุณหมอในไลน์ส่วนตัวแล้วก็ขอเข้าร่วมไปในกลุ่มของคลินิกอีก ไม่กล้าปรึกษาอาการของตัวเองในกลุ่มของคลินิก จะใช้ไลน์ส่วนตัวของคุณหมอในการปรึกษาอาการ ไม่รู้ว่าไลน์กลุ่มมีใครอยู่บ้างจะพิมพ์จะสอบถามอะไรก็รู้สึกเกรงใจ แต่ไลน์กลุ่มก็เอาไว้ติดตามข่าวสารเอา (ผู้รับบริการ 55 อายุ 30 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 12 กรกฎาคม 2564)

จากการสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นอย่างยิ่งในการเลือกใช้ Line ในการนำมาประยุกต์เพื่อติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการ นอกจากจะสร้างความสะดวกสบายในการเข้าถึงการรักษาแล้ว ยังช่วยอำนวยความสะดวกในการแสวงหาข้อมูลทางสุขภาพเพิ่มขึ้นอีก โดยข้อมูลสุขภาพไม่เพียงเป็นแค่ชุดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยเท่านั้น แต่รวมถึงองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับเนื้อหาอื่น ๆ เช่น คำคมชีวิต ธรรมะเตือนสติ เป็นต้น ที่เรียกว่า รักษาแบบองค์รวมด้วยแพทย์แผนไทย

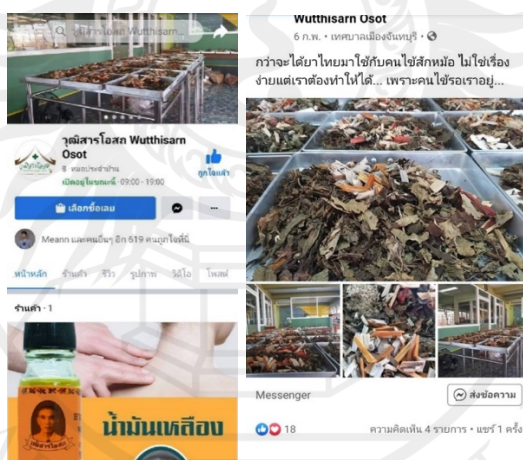
ดังนั้น วุฒิสาร โอสถ การแพทย์แผนไทย เลือกว่าจะใช้ Line ในการสื่อสารสุขภาพไปยังผู้รับบริการ โดยแบ่งใช้ Line ใน 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรกเป็นการสื่อสารสุขภาพไปยังผู้รับบริการด้วย Line ส่วนตัว เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ขอคำปรึกษาจากบุคลากรทางการแพทย์โดยตรง

และลักษณะสุดท้าย คือ Line OA (Line Official Account) เป็นในส่วนของไลน์กลุ่ม ที่เปิดพื้นที่ให้ผู้ที่ต้องการแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพมารวมตัวกัน เพื่อได้ศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาสุขภาพของตนเองในรูปแบบของการแพทย์แผนไทย รวมถึงสามารถปรึกษาสุขภาพต่าง ๆ ได้อีกด้วย จึงเป็นการสื่อสารในประเภทกลุ่มใหญ่ เนื่องจากมีสมาชิกมากกว่า 25 คนขึ้นไป และเป็นการสื่อสารแบบผสม (Mix – way Communication) ซึ่งมีการปฏิสัมพันธ์กันในกลุ่มด้วยการส่งข้อความตอบกลับ หรือการส่ง Sticker แสดงแทนความรู้สึก

(2) Facebook คือ โซเชียลมีเดีย ที่ให้ผู้ใช้สามารถติดต่อสื่อสาร และร่วมทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งหรือหลาย ๆ กิจกรรมกับผู้อื่น ซึ่งจะทำให้เกิดเป็นเครือข่ายหรือสังคมขนาดใหญ่ในการแลกเปลี่ยนข้อมูล แต่ Facebook จะมีการแบ่งพื้นที่ให้ใช้งานตามวัตถุประสงค์ โดยวุฒิสาร โอสถการแพทย์แผนไทย มีการเลือกใช้งาน ในลักษณะ เพจ (Facebook page)

เพจ (Facebook page) เพื่อกระจายข่าวสารสุขภาพไปยังผู้รับบริการ เพื่อสร้างตัวตนบน Facebook ซึ่งเพจสามารถเพิ่มผู้ดูแล เพื่อช่วยในการแก้ไขข้อมูล อัปเดตข่าวสาร และที่สำคัญเพจจะไม่จำกัดจำนวนเพื่อน เพราะเป็นการกดถูกใจ กดติดตาม ทำให้โอกาสที่คนจะเข้ามาพบเห็นโพสต์จะมีมากขึ้น ดังเช่นที่อาจารย์เพ็ญศรี สวงนทรัพย์ กล่าวไว้ว่า

“เราไม่ได้ยุ่งหรือกรเรื่องนี้ มีแต่หลานทำให้ แต่เลือกรูปภาพเองนะ ต้องเลือกภาพที่เหมาะสม เพราะโลกโซเชียลมันไวมาก” (อาจารย์เพ็ญศรี สวงนทรัพย์, สัมภาษณ์วันที่ 28 มิถุนายน 2564)



ภาพที่ 4.9 แสดงการใช้สื่อออนไลน์เพจ (Facebook page)

ที่มา : <https://www.facebook.com/Wutthisarnosot>

จากภาพที่ 4.9 แสดงให้เห็นว่า มีการเลือกใช้สื่อออนไลน์เพจ (Facebook page) เพื่อช่วยประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสาร ภารกิจ และผลงานด้านต่าง ๆ ของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ให้ผู้รับบริการได้รับทราบอย่างเข้าใจง่าย แอดมินเพจ มีการสร้างคำ ประดิษฐ์คำจากจินตนาการของตัวเอง โดยไม่ได้ลอกเลียนแบบอย่างของผู้อื่น รวมถึงการประชาสัมพันธ์ของวุฒิสาร โอสถการแพทย์แผนไทย คือ การทำให้ผูกพันทางด้านจิตใจกับกลุ่มผู้รับบริการก่อให้เกิดการจงรักภักดีต่อคลินิกจนเกิดการบอกต่อ และยิ่งพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปมีการเชื่อการเสนอแนะ ความคิดเห็นผ่านทาง Social Media มากขึ้น จน

แทบจะเป็นแหล่งข้อมูลหลักในการตัดสินใจทำสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน จึงเป็นการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการได้ดี



ภาพที่ 4.10 แสดงตัวอย่างการใช้สื่อออนไลน์เพจ (Facebook page) ในการประชาสัมพันธ์
ที่มา : <https://www.facebook.com/Wutthisarnosot>

จากภาพที่ 4.10 จะเห็นได้ว่า การประชาสัมพันธ์ หรือ การสื่อสารไปยังกลุ่มผู้รับบริการ จุดประสงค์หลัก คือ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี สร้างความเข้าใจ โน้มน้าวใจ สร้างความน่าเชื่อถือให้กับบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย และที่สำคัญที่สุด คือ การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับมูลนิธิ ออสถการแพทย์แผนไทย ในระยะยาว



ภาพที่ 4.11 แสดงกล่องข้อความเพจ

ที่มา : <https://www.facebook.com/Wutthisarnosot>

จากภาพที่ 4.11 แสดงให้เห็นว่า ผู้ดูแลเพจหรือแอดมิน ตั้งค่าให้เป็นการตอบแชทอัตโนมัติ ด้วยการสร้างข้อความอัตโนมัติจาก Facebook เพื่อส่งข้อความตอบกลับได้อัตโนมัติ ผ่านแมสเซนเจอร์ (Messenger) การตั้งค่าข้อความตอบกลับเพจ ในเพจเฟซบุ๊ก จึงเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่ง ในการสร้างความประทับใจแรกให้กับกลุ่มประชาชนทั่วไป

ในขณะที่ผู้รับบริการ 56 อายุ 47 ปี อาชีพธุรกิจออนไลน์ ได้กล่าวว่า

“ที่ติดตามเพจของวุฒิสาร โอสถอยู่ อาศัยเข้าไปดูเวลาคิดถึงคุณหมอ มันก็ได้ความรู้นะ เรื่องต่าง ๆ มีประโยชน์ทั้งหมดแหละ” (ผู้รับบริการ 56 อายุ 47 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 15 กรกฎาคม 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 57 อายุ 30 ปี อาชีพ รับราชการ กล่าวไว้ว่า

“ติดตามทั้งเฟซส่วนตัว และของเพจคลินิก ด้วยความเคารพในตัวของคุณหมอก็อยกายเห็น และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ไปคอมเมนต์ แสดงความรู้สึกตลอด” (ผู้รับบริการ 57 อายุ 30 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 15 กรกฎาคม 2564)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้รับบริการ 58 อายุ 28 ปี อาชีพ รับราชการ กล่าวว่า

“รักคุณหมอเหมือนแม่อีกคนหนึ่ง เป็นเพื่อนกันทั้งในเฟซส่วนตัว และยังไปติดตามเพจอีกด้วย จะคอยตามกดถูกใจ กดหัวใจ ให้ตามโพสต์ อ่านแล้วมีสาระ เป็นประโยชน์กับตัวเอง” (ผู้รับบริการ 58 อายุ 28 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 15 กรกฎาคม 2564)

โดยที่ผู้รับบริการ 59 อายุ 37 ปี อาชีพ ช่างเสริมสวย กล่าวว่า

“กดถูกใจเพจอยู่นะ มีผ่าน ๆ ตา ปกติเป็นคนเล่นเฟซประจำ แต่ก็ไม่เคยสนใจที่จะเข้าไปดูอะไรมากมายขนาดนั้น ถ้าอ่านแล้วได้ประโยชน์ก็พร้อมที่จะแชร์ข้อความดี ๆ” (ผู้รับบริการ 59 อายุ 37 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 16 กรกฎาคม 2564)

และผู้รับบริการ 60 อายุ 51 ปี อาชีพ เกษตรกร ได้กล่าวไว้ว่า

“ไม่ได้ตามดู มีขึ้นหน้าฟีดข่าวให้เห็นอยู่บ้าง แต่ช่วงนี้ไม่เห็นเลยนะ ในส่วนที่เห็นที่จำ ๆ ได้ส่วนใหญ่ก็เป็นกิจกรรมของหมอ มีที่หมอรักษาโรคตับแข็ง น่ากลัวมาก หันมาดูแลตัวเองเลย กลัวเป็นอยู่เหมือนกัน” (ผู้รับบริการ 60 อายุ 51 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 16 กรกฎาคม 2564)

จากการสัมภาษณ์ผู้รับบริการ พบว่า ช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสุขภาพไปยังกลุ่มเป้าหมายในชื่อว่า วุฒิสาร โอสถ Wutthisam Osot มีการอาศัยสื่อออนไลน์เพจ (Facebook page) เพื่อเป็นช่องทางในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ และกิจกรรมประชาสัมพันธ์ ซึ่งเป็นการสร้างตัวตนให้กับวุฒิสาร โอสถ การแพทย์แผนไทย สำหรับทิศทางของการสื่อสารเป็นแบบสองทาง (Two – way

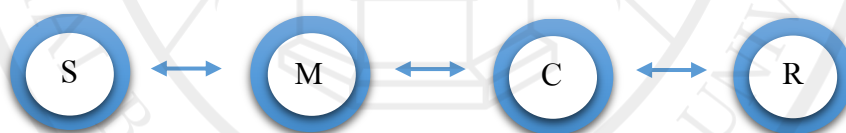
Communication) โดยต้องผลักดันแสดงความคิดเห็นเป็นการตอบกลับและยังเป็นการสื่อสารแบบ อंतरภาคที่ไม่มีขอบเขต

อย่างไรก็ตามการใช้สื่อออนไลน์เพจ (Facebook page) เพื่อเป็นช่องทางในการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์และกิจกรรมประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ นั้น สามารถทำให้ผู้ที่เห็นประโยชน์ในเรื่องเดียวกัน มารวมตัวกันได้แม้จะไม่รู้จักกันมาก่อนก็สามารถแนะนำกันต่อ ๆ กันได้ จึงเป็นโอกาสอันดีในการเพิ่ม ช่องทางการสื่อสารแม้ผู้ที่กดไลค์หรือกดติดตามเพจ (Facebook page) บางคนอาจจะไม่ชอบป่าว ประกาศถึงความชอบส่วนตัวในที่สาธารณะ แต่ก็ยังมีอีกบางส่วนที่ชื่นชอบ การบอกต่อเรื่องราวดี ๆ ประสบการณ์ดี ๆ หรือสินค้าดี ๆ และบริการดี ๆ ที่ได้รับถึงแม้จะไม่มีมาให้คำโฆษณาแต่กลุ่มนี้ก็ พร้อมจะแชร์เรื่องราวที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเองและผู้อื่นออกไปด้วยความเต็มใจ

4.1.2 การสื่อสารสุขภาพของเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์

จากการเปรียบเทียบแบบจำลอง S – M – C – R บทบาทการสื่อสารมีความสำคัญต่อประเด็นด้าน สุขภาพ คือ เป็นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการสื่อสารข้อมูลด้านแพทย์แผนไทย ข่าวสารทาง สุขภาพไปสู่ผู้รับบริการ โดยพอที่จะสรุปองค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพของเบญจมาศ คลินิก การแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ใช้ในการสื่อสารได้ ดังแสดงในแผนภาพ

แบบจำลอง



บุคลากร ทางการแพทย์แผนไทย	ข่าวสารสุขภาพ	ช่องทาง การสื่อสาร	ผู้รับบริการ
ผู้เป็นแพทย์มีความรู้ด้าน การแพทย์แผนไทย และการ บริหารคลินิก มีทักษะใน การสื่อสารและมีความ น่าเชื่อถือจนได้รับการ ยอมรับจากบุคคลอื่นใน สังคม	ข้อมูลพฤติกรรมของการ ก่อเกิดโรค แบ่งเป็น วิธีการรักษาด้วยแพทย์ แผนไทย ส่งเสริมให้ ป้องกันและการดูแล สุขภาพของตนเองด้วย แพทย์แผนไทย	สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อออนไลน์	ระดับของทัศนคติและความ เข้าใจในการแพทย์แผนไทย พื้นฐานของครอบครัวและ ทางสังคมของผู้รับบริการ

ภาพที่ 4.12 แสดงกระบวนการสื่อสารสุขภาพของเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์

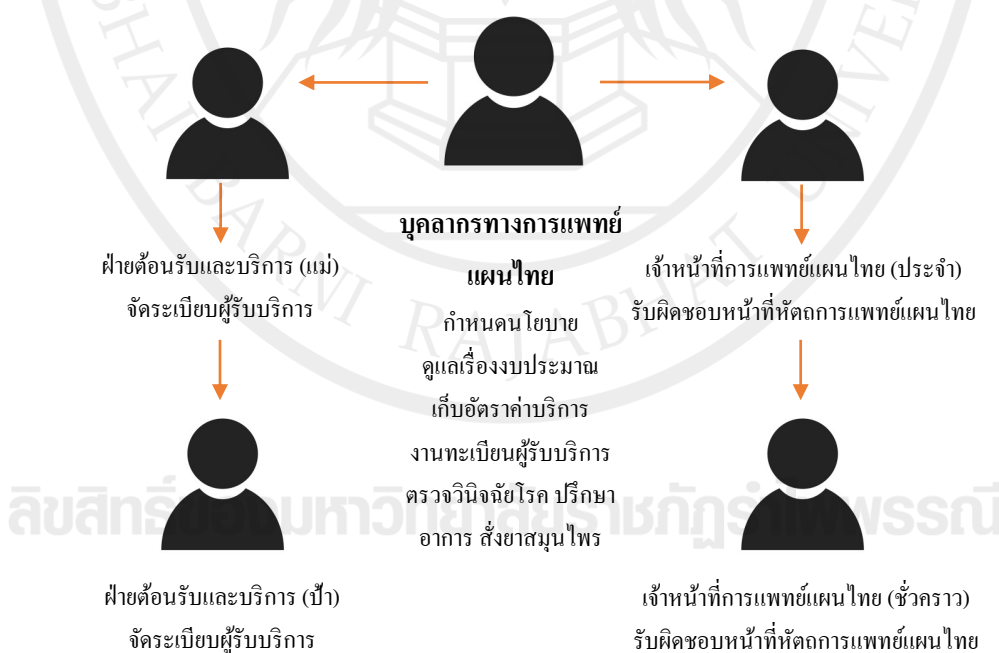
4.1.1.1 โครงสร้างการบริหารของเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์

การจัดองค์กรเป็นกระบวนการจัดกลุ่มงาน กิจกรรมต่าง ๆ ให้เข้าร่วมกันเป็นหน่วยงาน โดยระบุนความรับผิดชอบตามความสามารถ เพื่อนำแผนต่าง ๆ ไปดำเนินงานในแต่ละระดับให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ให้สอดคล้องกับวิกฤตภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมที่เป็นพลวัตร เช่น ภาวะเศรษฐกิจวิกฤต การปฏิรูประบบสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เป็นต้น เพื่อนำไปสู่การปรับตัวให้ทันต่อที่

สำหรับนโยบายหลักที่เบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้ยึดในปัจจุบัน คือ การไม่เอาเปรียบผู้รับบริการ ดังเช่นที่ คุณจุฑามาศ ชิดจิม (หมอฟีริน) ได้กล่าวไว้ว่า

“การรักษาผู้รับบริการต้องมีความเมตตาสูงมาก เพราะถ้าอยากจะรวยให้ไปทำอาชีพอื่น” (จุฑามาศ ชิดจิม, สัมภาษณ์วันที่ 24 พฤศจิกายน 2563)

จากการวิเคราะห์ หากพิจารณาองค์ประกอบของนโยบายจะพบว่า การกำหนดนโยบายเป็นสิ่งบ่งชี้ความตั้งใจของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย โดยมีสมาชิกในครอบครัวร่วมแรงร่วมใจกันบริหารกิจการ นอกจากนี้ยังมีการคำนึงถึงประสิทธิภาพและความสามารถของบุคลากรจึงได้จัดจ้างบุคลากรการแพทย์แผนไทยเพื่อมารองรับผู้รับบริการให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว มากขึ้น โดยสามารถเขียนแสดงภาพโครงสร้างการบริหารงานภายในได้ดังนี้



ภาพที่ 4.13 แสดงโครงสร้างการบริหารงานของเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์

จากภาพที่ 4.13 วิเคราะห์โครงสร้างการบริหารของเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทย ประยุกต์ ได้ว่าเป็นแบบตามสายงานหลัก (Line Organization Structure) โดยอำนาจการตัดสินใจอยู่ที่บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยและจะอยู่ด้านบนสุด ลดหลั่นไปตามบทบาทหน้าที่และความสามารถ ซึ่งโครงสร้างของคลินิกจะเป็นทรงสูง (Tall Organization) อาจก่อให้เกิดปัญหาล่าช้าในด้านการสื่อสารและการประสานงาน

4.1.1.2 การจัดการด้านการเงินของเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์

เริ่มจากการวางกำลังเงินทุนส่วนตัว (Self-funding) มีการวางแผนและวิเคราะห์การตลาด ซึ่งความได้เปรียบ คือ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีความรู้ด้านการตลาดโดยตรง ประกอบกับมีไหวพริบในการควบคุมกิจกรรมทางการเงิน เช่น การจัดซื้อวัสดุทางการแพทย์แผนไทย และการใช้ประโยชน์จากการเงิน เป็นต้น ซึ่งมีรายได้มาจาก 3 ด้าน คือ รายรับ รายจ่าย และค่าครู/ทำบุญตามศรัทธา

การเก็บอัตราค่าบริการ เป็นมาตรฐานที่ผ่านการกำหนดจากภาครัฐ ซึ่งอัตราค่าบริการอยู่ในระดับที่ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย ค่าใช้จ่ายไม่สูงเพื่อสร้าง โอกาสให้กับผู้รับบริการให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น โดยคิดค่าตรวจครั้งละ 100 บาท ดังเช่นที่คุณจุฑามาศ จิตจิม ได้กล่าวไว้ว่า

“ค่าตรวจจริง ๆ 300 บาทยังถูกเลย แต่พี่ก็ยัง 100 บาทอยู่ เพราะก็ประเมินแล้ว เอาแค่พออยู่ได้ได้น้อยเท่านั้นเท่านั้น ไม่มีคลินิกไหนตั้งราคาเท่าหลวงหรือหก ส่วนใหญ่ที่จะได้ คือความช่วยเหลือจากผู้มาใช้บริการ เช่น ขอทาสีผนังของคลินิกให้ นำผ้าไปกันแดดมาติดให้ ร่วมทำบุญในกิจกรรมต่าง ๆ ของคลินิก เป็นต้น แต่ที่สำคัญได้ความสุขทางใจ” (จุฑามาศ จิตจิม, สัมภาษณ์วันที่ 24 พฤศจิกายน 2563)

สำหรับค่าครู/ทำบุญตามศรัทธา จากการสังเกตพบว่า การจัดการเงินจำนวนนี้ทางบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยจะนำไปต่อยอดทำบุญกับวัดหรือร่วมบุญการทำจิตอาสาในแต่ละครั้ง เช่น กิจกรรมถือศีลช่วงปีใหม่ ถวายยาสมุนไพรให้กับพระภิกษุสงฆ์ เป็นต้น

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ได้มีการวางแผนการจัดการด้านการเงิน มีการวิเคราะห์และศึกษากระบวนการอย่างเป็นระบบ กล่าวคือ การจัดระเบียบทางการเงินและการจัดสรรเงินที่เข้ามา รวมถึงการสั่งซื้อให้เกิดความสมดุล พยายามไม่ให้เกิดการใช้จ่ายเกินความจำเป็นฟุ่มเฟือยหรือเป็นการใช้จ่ายที่สูญเปล่า โดยการลดต้นทุนการจัดหาวัสดุ และเครื่องมือต่าง ๆ ทางทางการแพทย์แผนไทยที่เป็นส่วนประกอบในการปฏิบัติงาน จึงสามารถกำหนดคราอัตราค่าบริการที่ต่ำได้ ไปจนถึงการนำงบประมาณมาใช้อย่างคุ้มค่าที่สุด

4.1.1.3 การจัดสรรหาบุคลากรของเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์

การสรรหาเป็นขั้นตอนสำคัญในกระบวนการจัดหาเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสมที่สุด ทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ ทักษะคติ บุคลิกภาพ ตลอดจนคุณธรรม และจริยธรรม ดังเช่นที่ คุณจุฑามาศ ชีคิม (หมอเฟิร์น) ได้กล่าวไว้ว่า

“นอกจาก หมอเอก ที่อยู่ประจำคลินิกแล้วก็จะมี หมอพร ที่เรียกมาช่วยกันได้ พี่พรถือว่าเป็นผู้ช่วยคู่บุญคู่บารมีกันมาเลยเพราะอยู่ตั้งแต่เปิดคลินิกแรก ๆ อีกอย่างถ้าเกิดจะจ้างหมอเพิ่มประจำอีกคน ๆ หนึ่ง ก็จะต้องดูอะไรอีกหลาย ๆ อย่าง” (จุฑามาศ ชีคิม, สัมภาษณ์วันที่ 24 พฤศจิกายน 2563)

การสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นถึงระบบการวางกำลังเจ้าหน้าที่ซึ่งในที่นี้ มีการแบ่งลักษณะของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนไทยเป็น 2 แบบ กล่าวคือ แบบประจำ และแบบชั่วคราว นั่นเอง โดยการสรรหาเกิดจากที่บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีหน้าที่ในการฝึกสอนนักเรียนจากโรงเรียนแพทย์แผนไทย (ภาค ก.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี จึงมีโอกาสในการสรรหาบุคคลที่มีคุณสมบัติตามที่ต้องการเข้ามาร่วมปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบุคลากรทางการแพทย์ยังมีการส่งเสริมในด้านการพัฒนาศักยภาพให้กับเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยอีกด้วย ดังเช่นที่ คุณทศวรรษ ฟ้าคุ้ม (หมอเอก) ได้กล่าวว่า

“ตอนนี้เรียนในระบบแพทย์ไทย (ก) อยู่ที่กรุงเทพฯ หลักสูตร 3 ปี เรียนวันเสาร์ – อาทิตย์” (ทศวรรษ ฟ้าคุ้ม, สัมภาษณ์วันที่ 10 มีนาคม 2564)

ไม่ต่างจากคุณอรอุมา คุณมี (หมอพร) ได้กล่าวว่า

“จริง ๆ ไม่ค่อยมีเวลาดูเรื่องภาระส่วนตัว แต่จะคอยดูศึกษาวิธีการนวด วิธีการแก้อาการทำใหม่ ๆ ตามช่องทางยูทูบเอา อีกอย่างก็จะคอยเรียนรู้จากรุ่นพี่ที่เป็นหมอดีด้วยกัน” (อรอุมา คุณมี, สัมภาษณ์วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564)

การสัมภาษณ์ทำให้เห็นถึงการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยที่คอยเติมความรู้ ความสามารถเฉพาะด้านของตน ในขณะที่เดียวกันการปฏิบัติงานจึงมีความเชี่ยวชาญ มีองค์ประกอบของความรู้ ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม (Team Work) ไม่ใช่การยึดติดที่ตัวใครตัวมัน

อีกส่วนที่มีความสำคัญ คือ การจัดระเบียบหน้าที่ให้กับเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนไทย โดยบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยได้แบ่งหน้าที่ได้อย่างชัดเจน ดังเช่นที่ คุณจุฑามาศ ชีคิม (หมอเฟิร์น) ได้กล่าวไว้ว่า

“หมอเอกจะดูแลหัตถการเฉาฯ และนวดแก้อาการ สำหรับหมอพรสามารถหัตถการเฉาฯ และนวดผ่อนคลาย” (จุฑามาศ ชิดจิม, สัมภาษณ์วันที่ 24 พฤศจิกายน 2563)

จากการการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย มุ่งเน้นให้ทุกคนปฏิบัติงานให้เป็นระบบและสอดคล้องกันเพื่อให้คลินิกสามารถดำเนินงานไปสู่เป้าหมายร่วมกันได้อย่างราบรื่น โดยมีกรอบหน้าที่ดังนี้

1) บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้นที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการเกี่ยวกับด้านการแพทย์แผนไทย ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติในด้านต่าง ๆ กล่าวคือ ให้บริการ ตรวจวินิจฉัย รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสุขภาพ ด้านการแพทย์แผนไทย ตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รักษาอย่างมีคุณภาพ



ภาพที่ 4.14 แสดงบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยของเบญจมาศคลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่มา : www.facebook.com/เบญจมาศ-คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

เมื่อนำมาวิเคราะห์ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่ชัดเจน โดยเฉพาะเรื่องหัตถการเนื่องจากได้รับประสบการณ์ที่ผ่านมาจากการเรียนรู้ในหน่วยงานของภาครัฐ ก่อนที่จะมาเปิดคลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ดังกล่าว บุคลากรทางการแพทย์จะทำหน้าที่ตั้งแต่การวางแผนวิเคราะห์งาน เพื่อให้การรักษาดูแลผู้รับบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2) เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนไทย (ประจำคลินิก) ปฏิบัติงานสนับสนุนงานการแพทย์แผนไทย โดยการดูแลอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบหัตถการให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้อยู่เสมอ ช่วยปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้รับบริการ เพื่อฟื้นฟูสุขภาพ ส่งเสริมและป้องกันโรค ให้คำแนะนำ ตอบปัญหา เกี่ยวกับการ

บริหารร่างกายหลังการใช้บริการอย่างถูกต้องเหมาะสมตามหลักวิชาการ มีความรู้ ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทย/แผนไทยประยุกต์อย่างเหมาะสม



ภาพที่ 4.15 แสดงเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยของเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์
ที่มา : www.facebook.com/เบญจมาศ-คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

3) เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนไทย (แบบชั่วคราว) ช่วยปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้รับบริการ เพื่อฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมและป้องกัน โรค ให้คำแนะนำ ตอบปัญหา เกี่ยวกับการบริหารร่างกายหลังการใช้บริการอย่างถูกต้องเหมาะสมตามหลักวิชาการ มีความรู้ทั่วไป และประสบการณ์เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยเบื้องต้น



ภาพที่ 4.16 แสดงเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยของเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์

สรุปได้ว่าเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนไทยจะได้รับการฝึกฝน และได้รับโอกาสจากบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ในการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยได้มีการพัฒนาตนเองเพิ่มเติมความรู้ตามหลักสูตรวิชาชีพ โดยมีกระบวนการสรรหาคณาจารย์เป็นการเสาะแสวงหาจากแหล่งภายนอกที่ไม่ใช่บุคคลภายในคลินิก ด้วยวิธีการสรรหาจากสถาบันการศึกษาซึ่งบุคลากรทางการแพทย์มีข้อได้เปรียบอยู่มาก เพราะสามารถเข้าถึงและสรรหาเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยได้ตามต้องการจากสถาบันการศึกษาที่ได้รับมอบหมายในงานสอนโดยมีการจูงใจ และให้โอกาสการมีทางเลือกในอาชีพมากขึ้น หลังจากที่ได้ทำการสรรหาคณาจารย์ที่มีความรู้ ความสามารถแล้ว กระบวนการต่อไป คือ การคัดเลือกเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ คำนึงจากสมรรถภาพทางร่างกาย ความรู้พิเศษเฉพาะงาน บุคลิกภาพ และการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า

4.1.1.4 การสื่อสารภายในองค์กรของเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์

การประสานงานอาจทำได้หลายวิธี ซึ่งแต่ละวิธีย่อมให้ผลแตกต่างกัน ไปสุดแต่เงื่อนไขของสถานการณ์ที่ผิดแผกแตกต่างกันอาจมีการประสานงานด้วยระบบ ประสานงานด้วยคน หรือจะใช้ทั้งระบบและคนควบคู่กันไป ดังเช่นที่ คุณจุฑามาศ จิตจิม (หมอฟีร์น) ได้กล่าวถึงเรื่องของการประสานงานกับเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยไว้ว่า

“หลัก ๆ จะเป็นการติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ และทางไลน์ส่วนตัว เป็นการแจ้งคิวงานล่วงหน้า แต่ถ้าเร่งด่วนก็จะโทรคุยกัน” (จุฑามาศ จิตจิม, สัมภาษณ์วันที่ 24 พฤศจิกายน 2563)

สอดคล้องกับคุณอรอุมา คุณมี (หมอพร) ได้กล่าวว่า

“เวลาที่หมอฟีร์นจะประสานงานมาจะใช้วิธีการที่ไลน์ไว้ เนื่องจากถ้าว่างจากงานประจำก็จะตอบกลับไป ถ้าเป็นเรื่องเร่งด่วนก็จะใช้วิธีการโทรประสานงาน” (อรอุมา คุณมี, สัมภาษณ์วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564)

จากการวิเคราะห์สะท้อนได้ว่า บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยเป็นผู้ประสานงานเพียงคนเดียว เพื่อความคล่องตัว การตัดสินใจแก้ปัญหาที่รวดเร็วฉับไว โดยเป็นการประสานงานแบบแนวตั้ง (Vertical Coordination) เป็นการติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ (Informal Communication) โดยใช้วิธีการประสานงานในรูปแบบการแจ้งให้ทราบ รวมถึงวิธีการติดต่อประสานงานผ่านการคุยโทรศัพท์ หรือวิธีการประสานงานผ่านทางโปรแกรมสนทนาแชท (Line) ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยไม่กระทำโดยใช้อำนาจสั่งการแต่อย่างใด เป็นการใช้ความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเป็นหลัก เพราะความไว้วางใจต่อกันจะเป็นผลทำให้เกิดการร่วมมือมากกว่าการใช้อำนาจหน้าที่พยายามผูกมิตรตั้งแต่นั้น

การสื่อสารภายในคลินิกจะมีลักษณะเป็นกระบวนการ (Process) เป็นการส่งผ่านของชุดข้อมูล ข่าวสาร และความเข้าใจเพื่อที่จะให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนไทยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือเพื่อ สร้างเจตคติที่สำคัญต่อการปฏิบัติงาน โดยช่องทางการสื่อสารมักถูกออกแบบขึ้นมาพร้อม ๆ กับการจัดวาง โครงสร้างของคลินิกและระบบงาน

สื่อที่ถูกออกแบบเพื่อใช้สื่อสารภายในคลินิก หมายถึง เครื่องมือ ที่ใช้ในการนำข่าวสารไปสู่ เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนไทย สื่อมีการจำแนกได้หลายประเภท ได้แก่ สื่อบุคคล และสื่อสิ่งพิมพ์

1) สื่อบุคคล การที่บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยอธิบายข้อมูลต่าง ๆ เพื่อสร้างความ เข้าใจ แลกเปลี่ยนทัศนคติ ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน การสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมี ความกระชับ ชัดเจนตรงเป้าหมายของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนไทยมีผลย้อนกลับทบทวน หรือการ สื่อสารในลักษณะสองทาง (Two – Way Communication) ในช่องทางการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ (Informal oral communication) รวมถึงการแต่งกายของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย นอกจากเป็น เครื่องแบบตามมาตรฐานของแพทย์แล้ว สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงอำนาจหน้าที่ของบุคลากรทาง การแพทย์แผนไทย สามารถควบคุมพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปในทิศทางที่ดีได้

2) สื่อสิ่งพิมพ์ คือ ประวัติการรักษา และตารางนัดของผู้มาใช้บริการ โดยประวัติการรักษา มีเนื้อหาสาระสำคัญ ๆ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกจะเป็นในเรื่องของข้อมูลทั่วไปของผู้มาใช้ บริการ ส่วนท้ายเป็นการวินิจฉัยและวิธีการรักษา และตารางนัดการรักษา มีการออกแบบเป็นตารางเพื่อ ป้องกันการสับสน สำหรับเนื้อหาเป็นการลงบันทึกชื่อผู้รับบริการ วัน/เวลา การรักษาด้วยวิธีหัตถการ แพทย์แผนไทย

จากการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่า บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยนำสื่อต่าง ๆ มาเป็น เครื่องมือในการที่จะสื่อสารไปสู่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้เกิดความสอดคล้องในการ ปฏิบัติงานและสร้างความเข้าใจให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

4.1.1.5 การสื่อสารสุขภาพกับผู้รับบริการของเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สื่อที่ถูกนำมาใช้ ได้แก่

1) สื่อบุคคล เป็นสื่อที่ได้รับความนิยมในมาใช้ประกอบการสื่อสารเพื่อให้เข้าถึง ผู้รับบริการ ดังความเห็นของผู้รับบริการ 1 อายุ 46 ปี อาชีพรับราชการ กล่าวว่า

“เข้ารับการรักษาด้วยอาการปวดข้อ เนื่องจากเป็นโรคหินปูนคุณย่า ช่วงแรกไปรักษาตาม โรงพยาบาล ได้แต่ยามากิน มีคนแนะนำมาที่นี่ก็เลยลองมาใช้แพทย์แผนไทย จนได้มาคุยกับหมอ ทำให้

เข้าใจของการเกิดโรค และอธิบายว่าจะรักษาแบบไหน ซึ่งประทับใจมาก” (ผู้รับบริการ 1 อายุ 46 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2564)

ไม่ต่างจากผู้รับบริการ 2 อายุ 45 ปี อาชีพรับราชการ แสดงความคิดเห็นว่า

“ได้ฟังข้อมูลมา ก็เลยลองไปบ้าง คุณหมอก็เริ่มจากการตรวจชีพจร แล้วพูดมาว่า ดับไม่ค่อยดี ซึ่งก่อนหน้านี้อันได้ไปตรวจสุขภาพมา คือค่าตับเกินไปนิดหนึ่ง คุณหมอก็ถามถึงประจำเดือนซึ่งก็มาแบบเป็น ๆ หาย ๆ มันผิดปกติ คุณหมอก็ทำการอธิบายลักษณะของอาการที่เป็นอยู่ว่ามันเกิดมาจากพฤติกรรมมารากินเป็นสำคัญ ก่อนที่จะแนะนำวิธีการรักษาต่อ” (ผู้รับบริการ 2 อายุ 45 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 13 มีนาคม 2564)

ในขณะที่ผู้รับบริการ 3 อายุ 24 ปี อาชีพนักศึกษา ได้กล่าวไว้ว่า

“ครั้งแรกได้ยินคำว่า แพทย์แผนไทยในหัวก็คิดแต่ยาหมอมดัม (รสขม) พอคุณหมอแนะนำ ฟังรู้จริง ๆ เป็นยาสมุนไพรแคปซูลอย่างดี ตอนนั้นก็ทานอย่างต่อเนื่องเพราะเป็นยาบำรุงโลหิต อาการที่เคยเป็นมันก็ทุเลาลง” (ผู้รับบริการ 3 อายุ 24 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 16 มีนาคม 2564)

สอดคล้องกับผู้รับบริการ 7 อายุ 33 ปี อาชีพแม่บ้าน ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“จังหวะตอนนั้นฟังคลอดลูก (คลอดธรรมชาติ) แม่สามีก็ให้มาอยู่ไฟ ตอนแรกก็คิดลังเลไม่เห็นถึงประโยชน์อะไร จนมีอาการไม่สบายตัว คัดตึงเต้านม ก็เริ่มที่จะปรึกษาคูณหมอ เริ่มการตรวจและวางแผนการรักษา เกิดความรู้สึกประทับใจที่คุณหมอเองพูดเก่ง อธิบายสรรพคุณและประโยชน์ได้ครบถ้วน” (ผู้รับบริการ 7 อายุ 33 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 เมษายน 2564)

จากความเห็นของผู้รับบริการ 4 อายุ 43 ปี อาชีพรับจ้าง ได้กล่าวว่า

“ที่ไปเพราะอาการท้องอืด ลมในท้องเยอะ คุณหมอได้ทำการตรวจและแนะนำให้รักษาด้วยวิธีหัตถการและนำยามาทาน เป็นยาขับลม กระจายลมออก แต่ตอนนี้หยุดเลยไม่ได้ไปแล้ว ยาเยอะกินไม่ไหว แต่ช่วงที่รักษาถือว่าดี เนื่องจากเป็นเบาหวานที่เป็นโรคประจำตัวอยู่แล้ว ทั้งยาหลวง ยาไทยก็เลยขอพักก่อน” (ผู้รับบริการ 4 อายุ 43 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 16 มีนาคม 2564)

ในขณะที่ผู้รับบริการ 5 อายุ 39 ปี อาชีพค้าขาย แสดงความคิดเห็นว่า

“เข้ามาใช้บริการจากญาติแนะนำมา มีอาการขาชาเนื่องจากเคยได้รับอุบัติเหตุขั้นรุนแรงบวกกับการทำงานที่ยืน เดินทั้งวัน คุณหมอก็ทำการตรวจร่างกายและให้เข้ารับการรักษาด้วยวิธีหัตถการ แพทย์แผนไทย จำความรู้สึกหลังทำได้ดีเพราะเปลี่ยมาก มันต้องพักคือการนอนหลับอย่างที่คุณหมอได้แนะนำมา ซึ่งด้วยภาระ ด้วยภาระงานของเรามันพักไม่ได้ ตอนนั้นก็เลยไม่ได้ไปแล้ว

แต่ยอมรับเลยว่าคุณหมอมีประสบการณ์การรักษาที่ดี” (ผู้รับบริการ 5 อายุ 39 ปี อาชีพค้าขาย, สัมภาษณ์วันที่ 18 มีนาคม 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 6 อายุ 47 ปี อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว กล่าวว่า

“ส่วนตัวรู้จักคุณหมอว่าเปิดคลินิกแพทย์แผนไทยอยู่ ซึ่งจริง ๆ รักษาอยู่ที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งของรัฐแต่เป็นการรักษาด้วยวิธีการทานยาอย่างต่อเนื่อง พอทานยามาเป็นปีเลยอย่างลองรักษาด้วยวิธีหัตถการควบคู่กันไป จึงได้เข้าไปใช้บริการกับคุณหมอโดยที่ไม่รู้เลยว่าต้องทำอะไรบ้าง คุณหมอก็สานต่อถามเรื่องการทำงาน และวางแผนการรักษาด้วยวิธีหัตถการแพทย์แผนไทยให้ สิ่งที่น่าสนใจในตัวหมอคือการตอบคำถามที่ตรงไปตรงมา ไม่พูดจาเข้าใจง่าย แล้วก็เป็นเรื่องการให้บริการที่เป็นกันเอง” (ผู้รับบริการ 6 อายุ 47 ปี อาชีพช่างเสริมสวย, สัมภาษณ์วันที่ 20 มีนาคม 2564)

ในขณะที่ผู้รับบริการ 8 อายุ 50 ปี อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว ได้กล่าวว่า

“เข้ารับการรักษาเพราะภรรยาพาไป ทำการรักษาด้วยวิธีหัตถการอย่างเดียว เนื่องจากทานยาจากโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งกับภรรยาอยู่แล้ว ซึ่งคุณหมอก็ไม่ได้แสดงท่าทีอะไร แถมยังอธิบายและให้ความรู้เรื่องสมุนไพร เรื่องการทำหัตถการ เป็นอย่างดี” (ผู้รับบริการ 8 อายุ 50 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 20 มีนาคม 2564)

สำหรับความเห็นของผู้รับบริการ 9 อายุ 32 ปี อาชีพค้าขาย ได้กล่าวว่า

“เลือกมาใช้บริการแพทย์แผนไทยที่นี่ เพราะได้รับข้อมูลมาจากเพื่อน ส่วนตัวคิดเห็นว่าคุณหมอมิวิธีการสื่อสารที่เป็นกันเอง เข้าใจง่าย และที่สำคัญวางตัวดี มีอาการปวดข้อเข้า ปวดขา จากโรคประจำตัว” (ผู้รับบริการ 9 อายุ 32 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 20 มีนาคม 2564)

และผู้รับบริการ 10 อายุ 37 ปี อาชีพค้าขาย ได้แสดงความคิดเห็นไว้ว่า

“เป็นโรคเครียด นอนไม่หลับ จนร่างกายไม่ไหวแล้วก็ไปรับการรักษาดูเฉพาะมียาเป็นถุง ๆ เลย แต่ไม่กล้ากินเยอะขนาดนั้น เพื่อนแนะนำให้มารักษาแพทย์แผนไทย ความรู้สึกมันต่างกัน ยิ่งได้มาพูดคุยกับคุณหมอเหมือนได้ปรับทุกข์” (ผู้รับบริการ 10 อายุ 37 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 20 มีนาคม 2564)

จากการสัมภาษณ์แสดงให้เห็นว่า บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยใช้ช่องทางประเภทสื่อบุคคลในลักษณะวิธีการสื่อสารแบบเผชิญหน้าทั้งในรูปแบบการสื่อสารสองทาง (Two – way Communication) ในการสร้างความเชื่อมั่นก่อนการตัดสินใจใช้บริการ อีกทั้งยังสามารถปรับเนื้อหาให้เหมาะกับกลุ่มผู้รับบริการ โดยมีเทคนิคการเลือกใช้สื่อบุคคลด้วยการถ่ายทอดความรู้ ชักจูงใจ ต่อผู้รับบริการ รวมถึงวิธีการสื่อสารแบบปากต่อปาก (Word of Mouth) การใช้วิธีการนี้จึงมีโอกาสนประสบความสำเร็จมากขึ้น ซึ่งการสื่อสารแบบปากต่อปาก (Word of Mouth) วิเคราะห์จากตัวผู้รับบริการเอง ก็ถูก

นำมาเป็นสื่อบุคคลอีกประเภทหนึ่งเนื่องจากสร้างแรงจูงใจอย่างหนึ่งในการที่จะตัดสินใจใช้บริการด้านแพทย์แผนไทยอย่างชัดเจน

2) สื่อเฉพาะกิจ ถูกนำมาใช้ในกระบวนการสื่อสารของเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คือ โปสเตอร์ แผ่นพับ และอินโฟกราฟิกสุขภาพ



ภาพที่ 4.17 แสดงการใช้สื่อเฉพาะกิจทางการแพทย์

(1) โปสเตอร์แสดงภาพจุดต่าง ๆ ของร่างกาย จากการออกแบบมีการเลือกใช้ตัวหนังสือที่อ่านง่าย ขนาดใหญ่มองเห็นในระยะไกลยังคงชัดเจน ใช้ตัวหนังสือสีเข้มซึ่งช่วยให้เห็นได้ชัดขึ้น โดยจะช่วยกระตุ้นให้ผู้รับบริการรู้สึกสนใจ ส่งผลให้เกิดแนวโน้มการเลือกใช้บริการมากขึ้น

(2) แผ่นพับคู่มือวิธีการนวด ลักษณะเด่นของแผ่นพับมีขนาดเล็ก หยิบง่าย พกพาสะดวก ให้ข้อมูลรายละเอียดได้กระชับ ครบถ้วน เนื่องจากมีการบ่งบอกไปถึงคุณสมบัติจำเพาะ และประโยชน์ของตัวสินค้าที่มีต่อผู้รับบริการ เป็นการถ่ายทอดข้อมูลความรู้เพื่อสร้างความรู้จัก แนะนำวิธีการดูแลสุขภาพด้วยวิถีทางการแพทย์แผนไทย

(3) อินโฟกราฟิกสุขภาพ เป็นการอธิบายวิธีการรักษาโดยใช้ภาพในการสื่อสารเพื่อให้เข้าใจง่าย สามารถดึงดูดผู้รับบริการหรือเห็นครั้งแรกก็รู้สึกสนใจอยากศึกษาต่อ ส่งผลให้เกิดการอยากทดลอง และเป็นแนวทางการปฏิบัติรักษาตัวหลังการทำหัตถการเพื่อให้ได้รับคุณประโยชน์ได้มากที่สุด ในขณะที่ผู้รับบริการ 11 อายุ 23 ปี อาชีพนักศึกษา ได้กล่าวว่า

“โปสเตอร์ และแผ่นพับที่บ่งบอกถึงวิธีการรักษามีความสำคัญมากๆ เพราะพอได้อ่านทำความเข้าใจในระดับหนึ่งแล้ว มันช่วยในเรื่องการตัดสินใจที่จะรักษา ส่วนตัวก็ไม่เคยรู้จักมาก่อน พอได้เห็น ได้อ่าน ก็เกิดความรู้สึกอยากลอง ส่วนเรื่องการออกแบบและเนื้อหา อ่านแล้วก็พอจะนึกภาพ

ตามออก มีรูปภาพประกอบด้วยก็พอจะเข้าใจไม่ยาก” (ผู้รับบริการ 11 อายุ 23 ปี อาชีพนักศึกษา, สัมภาษณ์วันที่ 21 มีนาคม 2564)

จากผู้รับบริการ 12 อายุ 25 ปี อาชีพนักศึกษา ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“แม่พามาที่คลินิก หมอก็ตรวจตามปกติ แล้วก็บอกว่าลมในท้องเยอะ เนื่องจากพฤติกรรมกินเป็นสาเหตุ ควรทำการเผา ผมเขื่อนะเพราะผมชอบมีอาหารปวดท้อง แต่ ง เผาหรืออะไร ตอนนั้นรอกก็ได้ศึกษาจากหมอแปะไว้ในคลินิก ภาพประกอบดังคุณมากนะ เนื้อหาคงอ่านเข้าใจง่ายดี ครั้งแรกตื่นตื่นมาก กลัวไฟไหม้” (ผู้รับบริการ 12 อายุ 25 ปี อาชีพนักศึกษา, สัมภาษณ์วันที่ 21 มีนาคม 2564)

ในขณะที่ผู้รับบริการ 13 อายุ 37 ปี อาชีพธุรกิจส่วนตัว ได้ให้ความคิดเห็นที่ว่า

“อ่านจบประโยชน์แรกก็เลยรู้ว่า หมอ ตั้งใจทำสิ่งนี้มาก คิดค่าขึ้นมาให้ผู้อ่านได้ทำความเข้าใจง่าย ๆ พยายามที่จะหาสาระของแพทย์แผนไทยมาสรุปให้ผู้คนได้รู้จัก ความยาวของเนื้อหา กำลังเหมาะสมดี ไม่อธิบายยืดยาว 1 กระดาษจบ” (ผู้รับบริการ 13 อายุ 37 ปี อาชีพธุรกิจส่วนตัว, สัมภาษณ์วันที่ 21 มีนาคม 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 14 อายุ 51 ปี อาชีพแม่บ้าน ได้กล่าวว่า

“เนื้อหาอะไรอ่านไม่ออก สายตาก็ไม่ค่อยดี เป็นคนไม่รู้จักรหัสชื่อ โชคดีที่มีภาพ ดูจากตรงนั้นเอา ก็พอจะเอาได้ ไม่เข้าใจก็ถามคุณหมอเลย ป้าชอบให้คุณหมอบอกอธิบายมากกว่า” (ผู้รับบริการ 12 อายุ 51 ปี อาชีพแม่บ้าน, สัมภาษณ์วันที่ 21 มีนาคม 2564)

จากมุมมองของผู้รับบริการ 15 อายุ 30 ปี อาชีพรับจ้าง ได้กล่าวไว้ว่า

“ตอนแรกมาปรึกษาเรื่องการอยู่ไฟหลังคลอด คุณหมอก็ทำการวางแผนการรักษา หลังจากนั้นก็ให้แผ่นพับคู่มือวิธีการนั่งถ่านมาอ่าน ทำจากกระดาษ A4 ลักษณะเด่น หยิบง่าย พกพาสะดวก รายละเอียดครบ สามารถแนะนำต่อได้เลย ตอนนั้นก็เอาไปแนะนำเพื่อนต่อมาอีก 2 คน” (ผู้รับบริการ 15 อายุ 30 ปี อาชีพรับจ้าง, สัมภาษณ์วันที่ 21 มีนาคม 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 16 อายุ 45 ปี อาชีพรับราชการ กล่าวไว้ว่า

“เป็นคนนั่งทำงานทั้งวันมักมีอาการปวดหลัง จึงชอบมานวดแก้อาการ ในห้องนวดก็จะมิไปสเตอร์เป็นรูปภาพเกี่ยวกับจุดต่าง ๆ ของร่างกาย ตัวหนังสือใหญ่ดีอ่านสะดวก โดยการบอกตำแหน่งจุดก็เป็นอะไรที่แปลกดี” (ผู้รับบริการ 16 อายุ 45 ปี อาชีพรับราชการ, สัมภาษณ์วันที่ 26 มีนาคม 2564)

ในขณะที่ความเห็นของผู้รับบริการ 17 อายุ 49 ปี อาชีพรับราชการ กล่าวว่า

“มีโบว์ชาร์เกี่ยวกับยาให้อ่าน ก็ได้นั่งอ่านอยู่ที่ร้านแต่ก็ไม่ได้เอากลับบ้านมานะ คุณหมอก็จะมีแนะนำยาตามฉลากยาที่ติด เพราะว่าวิธีกรับประทานแต่ละตัวมันต่างกัน เช่น ทานก่อนอาหารเช้า ทานตอน 10 โมง หรือทานก่อนนอน ประมาณนี้” (ผู้รับบริการ 17 อาชีพรับราชการ, สัมภาษณ์วันที่ 26 มีนาคม 2564)

ผู้รับบริการ 18 อายุ 29 ปี อาชีพขายของออนไลน์ แสดงความคิดเห็นว่า

“มีปัญหาโรคเลือด ประจำเดือนมาไม่ปกติ รักษาด้วยวิธีการรับประทานยาสมุนไพร และหัตถการแพทย์แผนไทย จำได้ช่วงนั้นมีการแจกเป็นแผ่นพับเกี่ยวกับตัวยาสมุนไพรนี้แหละ ก็เอากลับไปอ่านอยู่นะ” (ผู้รับบริการ 18 อาชีพขายของออนไลน์, สัมภาษณ์วันที่ 26 มีนาคม 2564)

จากผู้รับบริการ 19 อายุ 35 ปี อาชีพธุรกิจจิวเวลรี่ ได้กล่าวว่า

“ตอนไปคลินิกที่นี่ครั้งแรกเริ่มจากการรักษาหัตถการอย่างยา เวียนหัวมาก แต่กลางคืนหลับสบาย ก็เลยมาแบบต่อเนื่อง จนรู้สึกอยากลองหัตถการตัวอื่น ๆ ด้วย ได้ถ่ายรูปรูปอินโฟกราฟิกสุขภาพที่ติดอยู่กำแพงกลับไปอ่าน รู้สึกสนใจหัตถการพอกยาเย็น เพราะด้วยที่เราทำจิวเวลรี่ต้องเพ็ง ใช้สายตาเยอะ จนทุกครั้งที่มาต้องทำหัตถการพอกยาเย็นด้วย” (ผู้รับบริการ 19 อาชีพธุรกิจจิวเวลรี่, สัมภาษณ์วันที่ 27 มีนาคม 2564)

และผู้รับบริการ 20 อายุ 31 ปี อาชีพธุรกิจส่วนตัว กล่าวว่าไว้ว่า

“ไม่มีแจกตัวคู่มือให้นะ แต่เป็นการที่มามวางแผนการรักษาว่าควรทำสัปดาห์ละกี่ครั้ง มีข้อห้ามและข้อควรระวัง เช่น ถ้ามีประจำเดือนก็โทรมาเตือนออกไปก่อน ตัวสมุนไพรแรงมาก ครั้งแรกและครั้งที่สองก็ขี้เมา” (ผู้รับบริการ 20 อาชีพธุรกิจส่วนตัว, สัมภาษณ์วันที่ 27 มีนาคม 2564)

จากการสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นว่า การใช้สื่อเฉพาะกิจเป็นอีกประเภทหนึ่งที่ใช้ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ สื่อดังกล่าวถูกสร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นตัวกลางนำข่าวสารสุขภาพไปสู่ผู้รับบริการเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ด้านการรักษาของการแพทย์แผนไทย

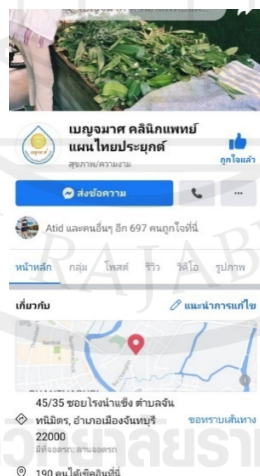
สื่อเฉพาะกิจที่ถูกใช้โดยสื่อบุคคล คือ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นช่องทางในการประกอบความรู้ ความเข้าใจ กับผู้รับบริการ เช่น การวางแผนวิธีการรักษา การเขียนวิธีการรับประทานยา เป็นต้น

3) สื่อออนไลน์ ในสังคมปัจจุบัน ปฏิเสธไม่ได้ว่า “สื่อสังคมออนไลน์” หรือ Social Media ได้เข้ามามีบทบาท และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันเป็นอย่างมาก รวมถึงเป็นจุดเปลี่ยนของโลกแห่งการสื่อสาร ไปสู่รูปแบบใหม่ ๆ ที่รวดเร็ว ที่ถูกคิดค้นการใช้งานบนเครือข่ายการเชื่อมต่อ

อินเทอร์เน็ต คอยทำหน้าที่เป็นช่องทางเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปยังประชาชนทั่วไป โดยทางเบญจมาศคลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เห็นประโยชน์ในข้อนี้จึงได้นำ “สื่อสังคมออนไลน์” มาปรับประยุกต์ใช้และบูรณาการปฏิบัติงานในด้านการประชาสัมพันธ์ ซึ่งใช้หลักการองค์ประกอบ 2 ส่วน คือ สื่อประชาสัมพันธ์และกิจกรรมประชาสัมพันธ์

ในที่นี้เป็นการปฏิบัติงานบนเฟซบุ๊ก (Facebook) ซึ่งเป็นวิธีดำเนินการที่จะช่วยสร้างความร่วมมือในการทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อนำไปสู่การรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ผลงาน และกิจกรรมต่าง ๆ ของคลินิกไปสู่ผู้รับบริการ โดยวิธีการต่าง ๆ ต้องอาศัยการใช้สื่อต่าง ๆ ผสมผสานกัน โดยการกำหนดวัตถุประสงค์ที่แน่นอนว่าต้องการให้กลุ่มผู้ติดตามเพจ ได้เกิดการรับรู้ และยอมรับจุดมุ่งหมายสำคัญ คือ การเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ติดตามเพจ การเลือกใช้กิจกรรมและสื่อต่าง ๆ ทางการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง เป็นการปลูกจิตสำนึก โน้มน้ำวให้เห็นด้วยหรือคล้อยตามกับกิจกรรมของคลินิก รวมไปถึงสร้างความศรัทธาและการให้ความร่วมมือทั้งหมดนี้ คือ กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้วยการใช้เฟซบุ๊ก (Facebook) ดังเช่นที่คุณจุฑามาศ ชิดจิม (หมอเฟิร์น) ได้กล่าวว่า

“การประชาสัมพันธ์จะใช้เฟซบุ๊กในการสื่อสารให้ความรู้ในลักษณะเพจ เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และข้อมูลด้านการแพทย์แผนไทย หลัก ๆ จะโพสต์บทความที่เป็นความรู้ และกิจกรรมของคลินิก (จุฑามาศ ชิดจิม, สัมภาษณ์วันที่ 6 มกราคม 2564)



ภาพที่ 4.18 แสดงการใช้สื่อสังคมออนไลน์เพจ (Facebook page)

ที่มา : www.facebook.com/เบญจมาศ-คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์



ภาพที่ 4.19 แสดงตัวอย่างการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย

ที่มา : www.facebook.com/เบญจมาศ-คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

หลังจากกลับจากทำธุระที่กรุงเทพฯ วันนี้ก็มาลุยงานกันต่อเลยจ้า

☑️ ครึ่งวันเช้า
• งานจิตอาสา (ดูแลรักษาพระสงฆ์)

☑️ ครึ่งวันบ่าย
• ลุยงานคลินิกต่อ...ถึง..ณ เพลานี้

(รอรับ ผู้เรียน ที่จะขึ้นมาเรียนที่คลินิกคืนนี้)

..
#ขอบคุณที่ไว้ใจเรา
#แพทย์แผนไทยไว้ใจหมอเฟิร์น
#เบญจมาศคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์
#แพทย์แผนไทย #แพทย์แผนไทยจันทบุรี #แพทย์แผนไทยประยุกต์
#หัตถการไทย #หัตถการจันทบุรี #ย่างยา #เผายา
#นั่งถ่าน #อบยาสมุนไพร #สมุนไพร #นวดแก้อาการ #อยู่ไฟหลังคลอด #ดูแลแม่หลังคลอด
#จันทบุรี #ย่างยาจันทบุรี #เผายาจันทบุรี #นั่งถ่านจันทบุรี



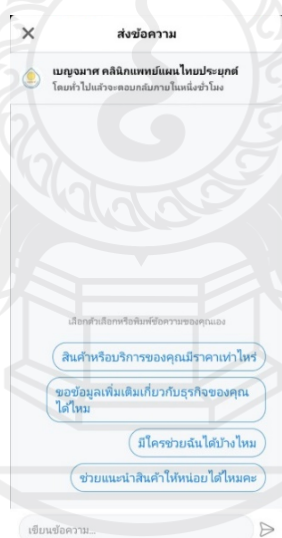
17

ความคิดเห็น 2 รายการ • แชร์ 1 ครั้ง

ภาพที่ 4.20 แสดงตัวอย่างกิจกรรมประชาสัมพันธ์ชั้นบนเพจ

ที่มา : www.facebook.com/เบญจมาศ-คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

จากภาพที่ 4.20 แสดงให้เห็นว่า แอดมิน คือ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ทำการโพสต์ข้อความทั้งรูปภาพเพื่อประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้ในเรื่องของหัตถการแพทย์แผนไทย โดยมีการติดแฮชแท็กหัวข้อดี เช่น #แพทย์แผนไทยไว้ใจหมอเฟิร์ม #เบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทย #แพทย์แผนไทยจันทบุรี #แพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นต้น จากการเก็บข้อมูลทำให้ทราบว่า การติดแฮชแท็กเป็นสิ่งสำคัญมากในการสื่อสารของแอดมินไปสู่ผู้ติดตามเพจ ซึ่งจะช่วยให้ผู้คนพบโพสต์เกี่ยวกับหัวข้อที่พวกเขาสนใจ อีกส่วนสำคัญเช่นเดียวกัน คือ วิธีการปฏิบัติงานของแอดมินเพจ นับว่ามีความสำคัญเช่นเดียวกัน แอดมินเพจต้องมีเทคนิคหรือวิธีการในการจัดทำเนื้อหา (Content) หรือการนำเสนอข่าวสารด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน แต่ทั้งนี้ต้องอยู่บนพื้นฐานความรู้ด้านประชาสัมพันธ์ด้วย เช่น การเขียนพาดหัวที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย การเขียนข้อความเชิญชวนให้ติดตามข่าวสารกิจกรรม การคัดเลือกภาพประกอบต้องสื่อให้ตรงกับประเด็นของเนื้อหา เป็นต้น



ภาพที่ 4.21 แสดงกล่องข้อความเพจ

ที่มา : www.facebook.com/เบญจมาศ-คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

จากภาพที่ 4.21 แสดงให้เห็นว่า มีการตั้งค่าให้กล่องข้อความเพจเป็นข้อความตอบกลับอัตโนมัติ หน้าที่ของแอดมินนอกจากกระจายข่าวประชาสัมพันธ์แล้ว สิ่งที่ต้องทำ คือ การให้ความช่วยเหลือ ตอบคำถาม ให้กับสมาชิกเพจหรือการตอบที่กล่องข้อความซึ่งจะให้ความเป็นส่วนตัวมากกว่าการตอบกลับ

ในขณะที่ผู้รับบริการ 21 อายุ 31 ปี อาชีพรับราชการ ได้กล่าวว่า

“คอยชมในเพจของคลินิกบ่อยๆ เพราะชอบเข้าไปอ่านเรื่องสมุนไพร บางเรื่องก็เป็นเรื่องที่ไม่เคยรู้มาก่อน ก็เป็นความรู้ดีนะ แต่ไม่เคยเข้าไปทางกล่องข้อความ ไม่รู้จะถามเรื่องอะไร เนื่องจากไปพบหมอก็จะคุยเลยทีเดียวนะ” (ผู้รับบริการ 21 อาชีพรับราชการ, สัมภาษณ์วันที่ 30 มีนาคม 2564)

สอดคล้องกับผู้รับบริการ 22 อายุ 35 ปี อาชีพรับราชการ แสดงความคิดเห็นที่ว่า

“ต้องเพจบ่อย ช่วยแชร์ด้วย เป็นการเรียนรู้ และมีประโยชน์ กับคนอื่นอีกมากมาย เพื่อนในเฟชบางคนอาจจะไม่รู้จักร แชร์ไปเพื่อคนที่ไม่รู้จะได้มาเห็นมาอ่านดูบางเป็นเรื่องเล่าดีๆ มีสาระ ไม่เคยทักแชททางเฟชบุ๊กไปสอบถามเรื่องยา ปกติจะเลือกใช้ทางไลน์ในการพูดคุย” (ผู้รับบริการ 22 อาชีพรับราชการ, สัมภาษณ์วันที่ 30 มีนาคม 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 23 อายุ 54 ปี อาชีพรับจ้าง กล่าวว่า

“มีเฟชบุ๊ก แต่ก็ไม่เคยเข้าไปดูหรอก วันๆ ก็ขี้วันส่งผู้โดยสาร เล่นไม่ค่อยจะเป็น ก็เลยไม่รู้จักรว่าจะเข้าไปดูอะไร ยังไง ที่ไหน มีแต่ถ้าวางๆ ก็ทิ้งไปซื้อยาที่คลินิกเลย” (ผู้รับบริการ 23 อาชีพรับจ้าง, สัมภาษณ์วันที่ 30 มีนาคม 2564)

ผู้รับบริการ 24 อายุ 42 ปี อาชีพรับราชการ ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“ไม่เคยเข้าไปดูในเพจเลย ช่วงหลังๆ นี้ก็ไม่ได้ไปรักษา เวลาไม่ค่อยมี ทางการแพทย์อย่างยามาจะ 2 เดือนแล้ว” (ผู้รับบริการ 24 อาชีพรับราชการ, สัมภาษณ์วันที่ 31 มีนาคม 2564)

ในขณะที่ผู้รับบริการ 25 อายุ 51 ปี อาชีพแม่บ้าน ได้กล่าวไว้ว่า

“เล่นเฟชเป็นประจำ แต่เห็นโพสต์นานๆ ที่ เป็นสมาชิกในเพจของคลินิกเคยเข้าไปกดถูกใจ ไลค์โพสต์ ตามประสา” (ผู้รับบริการ 25 อาชีพแม่บ้าน, สัมภาษณ์วันที่ 31 มีนาคม 2564)

จากการเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์ผู้รับบริการ พบว่า บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยเลือกใช้สื่อออนไลน์เพื่อเป็นช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสุขภาพไปสู่ผู้รับบริการ โดยอาศัยการประชาสัมพันธ์บนเฟชบุ๊ก (Facebook) ในลักษณะของเพจ เบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งใช้องค์ประกอบ 2 ส่วน คือ สื่อประชาสัมพันธ์และกิจกรรมประชาสัมพันธ์ เพื่อเชื่อมโยงให้เกิดการรับรู้และสร้างตัวตนให้กับเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์

แต่อย่างไรก็ตามเทคนิคการสร้างการรับรู้และการสร้างตัวตน มีวิธีอีกหลายช่องทาง เช่น การตอบกลับคอมเมนต์ของผู้ติดตามเพจ การไลฟ์สด (Live Facebook) เพื่อให้ความรู้การดูแลสุขภาพด้วยวิธีทางการแพทย์แผนไทยตามสถานการณ์ต่าง ๆ ทางสังคม

อย่างที่ได้อธิบายไว้แล้วเบื้องต้นว่า เทคโนโลยีการสื่อสารในยุคปัจจุบันมีการพัฒนาและเจริญก้าวหน้าอย่างมาก ทั้งนี้เป็นผลมาจากแอปพลิเคชัน เพื่อตอบสนองกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การติดต่อสื่อสาร การส่งข้อความ หรือรูปภาพ การทำธุรกรรมทางการเงิน เป็นต้น ซึ่งเบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้สังเกตเห็นความสามารถของแอปพลิเคชันที่จะนำมาต่อยอดและเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารให้กับคลินิก หนึ่งในแอปพลิเคชันที่กำลังได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก คือ แอปพลิเคชันไลน์ (Line)

แอปพลิเคชันไลน์ (Line) เป็นแอปพลิเคชันสำหรับการสนทนา โดยผู้ใช้สามารถสื่อสารด้วยการพิมพ์ข้อความจากอุปกรณ์สื่อสารเครื่องหนึ่งไปสู่อีกเครื่องหนึ่ง จุดเด่นที่ทำให้แอปพลิเคชันแตกต่างกับแอปพลิเคชันสำหรับการสนทนาแบบอื่น คือ รูปแบบของสติ๊กเกอร์ (Sticker) ที่แสดงอารมณ์และความรู้สึกของผู้ใช้ที่หลากหลาย และลักษณะเฉพาะอีกประการหนึ่งที่เพิ่มความโดดเด่นของแอปพลิเคชันไลน์ คือ ความสามารถในการสนทนาด้วยเสียงผ่านไลน์ (Voice Call) เสมือนการพูดคุยทางโทรศัพท์ไปยังสมาชิกบนเครือข่ายโดยไม่เสียค่าบริการสนทนา ด้วยลักษณะของแอปพลิเคชันไลน์ ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น ทำให้เบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้หันมาใช้แอปพลิเคชันไลน์ ในการติดต่อสื่อสารไปยังผู้รับบริการ ดังเช่นที่คุณจุฑามาศ (หมอมะเฟิร์น) ได้กล่าวไว้ว่า

“ช่วงเปิดคลินิกใหม่ ๆ จะเป็นการให้เบอร์โทรศัพท์เนื่องจากมีการเชื่อมต่อแอปพลิเคชันไลน์ส่วนตัวโดยอัตโนมัติ แต่ปัจจุบันผู้รับบริการมีจำนวนมากขึ้น จึงมีการสร้างบัญชีแอปพลิเคชันไลน์เบญจมาศ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์เพื่อให้มีแบบแผนและเป็นสัดส่วนมากขึ้น” (จุฑามาศ จีตจิม, สัมภาษณ์วันที่ 6 มกราคม 2564)



ภาพที่ 4.22 แสดงการใช้สื่อสังคมออนไลน์ประเภทแอปพลิเคชันไลน์

จากภาพที่ 4.22 วิธีการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ จากการสังเกตพบว่า มีการสร้างบัญชีไลน์ของคลินิกเพื่อการติดต่อสื่อสาร พุดคุย และนัดหมาย เป็นหลัก เนื่องจากแอปพลิเคชันไลน์เป็นโปรแกรมสนทนาที่ผู้รับบริการนิยมใช้มากที่สุด เพื่อเป็นการปรึกษาสุขภาพ ซึ่งสามารถติดต่อสื่อสารได้หลายรูปแบบ ทั้งการส่งข้อความตัวอักษร การส่งข้อความเสียง และการสนทนาแบบโทรศัพท์ ถือเป็นจุดเด่นและที่สำคัญไม่ต้องเสียเงินเพิ่ม เพราะใช้สัญญาณอินเทอร์เน็ตโดยตรง มีหน้า Time Line คล้ายเฟซบุ๊ก ให้อัปเดตเรื่องราวต่าง ๆ ได้ตลอดเวลาทั้งการใส่รูปภาพ ใส่ลิงค์ ใส่คลิป ซึ่งข้อดีจากสองอย่างนี้สามารถทำให้กลายเป็นช่องทางเผยแพร่ความรู้ทางสุขภาพได้ง่ายขึ้น

ในขณะที่ผู้รับบริการ 26 อายุ 48 ปี อาชีพทำสวน ได้กล่าวว่า

“ปกติจะใช้ไลน์เพื่อถามเรื่องของการรับประทานยาสมุนไพร ที่บ้านมีเยอะ ไปคลินิกก็จะซื้อเก็บไว้ เช่น มีอาการจุกแน่น ก็จะไลน์ถามหมอแล้วว่า กินตัวไหนดี เพราะเป็นกรดไหลย้อน แต่ก็รักษามาแล้ว ตอนนี้กลับมาเป็นใหม่” (ผู้รับบริการ 26 อายุ 48 ปี อาชีพทำสวน, สัมภาษณ์วันที่ 31 มีนาคม 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 27 อายุ 44 ปี อาชีพรับจ้าง ได้แสดงความคิดเห็นไว้ว่า

“คุยกับคุณหมอมผ่านทางไลน์ ตอนนั้นดีใจมากที่ประจำเดือนกลับมาปกติ เนื่องจากเดือนที่ผ่านมาเป็นการมาแบบกระปริดกระปรอยรู้สึกไม่ดีอารมณ์ก็ไม่ดี พอกลับมาเป็นปกติก็ดีใจมาก ไลน์ไปขอบคุนคุณหมอมเลย” (ผู้รับบริการ 27 อายุ 44 ปี อาชีพรับจ้าง, สัมภาษณ์วันที่ 31 มีนาคม 2564)

ผู้รับบริการ 28 อายุ 29 ปี อาชีพค้าขาย ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“ตอนนั้นบันทึกเบอร์ของคลินิกก็เพิ่มเพื่อน ได้เลยอัด โนมตี เคยมีประสบการณ์ที่ทักไปจองคิวกับคลินิกแล้ว ไม่มีการตอบกลับ ก็เลยเปลี่ยนเป็นโทรเข้าคลินิกแล้วนัดคิวแทน เพราะเราก็ทำงานทุกวันมีเวลาว่างครั้งวันก็อยากไปหาหมอ ติดต่อแบบโทรไปถามเลขรวดเร็วดี จะได้ไม่เสียเวลาของเรา” (ผู้รับบริการ 28 อายุ 29 ปี อาชีพค้าขาย, สัมภาษณ์วันที่ 31 มีนาคม 2564)

ผู้รับบริการ 29 อายุ 51 ปี อาชีพธุรกิจส่วนตัว ได้กล่าวไว้ว่า

“ส่วนตัวจะใช้วิธีการโทรนัดจองคิว หรือ โทรสอบถามว่าคลินิกเปิดรีป่าว ส่วนไลน์ของคลินิกจะเอาไว้ปรึกษาอาการ ปรึกษาเรื่องยาสมุนไพร บางครั้งลืมของไว้ที่คลินิกก็ทักไปให้คุณหมอมเก็บไว้ให้” (ผู้รับบริการ 29 อายุ 51 ปี อาชีพธุรกิจส่วนตัว, สัมภาษณ์วันที่ 31 มีนาคม 2564)

และผู้รับบริการ 30 อายุ 27 ปี อาชีพนักศึกษา ได้แสดงความคิดเห็นไว้ว่า

“ส่วนใหญ่เลือกวิธีการติดต่อสื่อสารกับคุณหมอบนไลน์ จะเป็นการสอบถามเรื่องต่างๆ เช่น วันนี้คลินิกเปิดทำการรึป่าว มีคิวว่างกี่โมง เนื่องจากจะนัดให้ทั้งแม่ทั้งพ่อด้วย ไปกันที่ห้องครอบครัว บางครั้งก็ถามเรื่องอาการขอบปวดบ่า ปวดต้นคอ คุณหมอก็จะแนะนำในเรื่องหัตถการว่าครั้งนี้ควรทำอะไรดี อีกเรื่องที่ทักไลน์คุยกันก็เป็นเรื่องของการทำบุญ” (ผู้รับบริการ 30 อายุ 27 ปี อาชีพนักศึกษา, สัมภาษณ์วันที่ 31 มีนาคม 2564)

จากการสัมภาษณ์โดยรวมสรุปได้ว่า บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยนั้นเลือกใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) เป็นอีกหนึ่งช่องทางในการอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร และสามารถเข้าถึงผู้รับบริการได้ทันที วัตถุประสงค์หลัก คือ การใช้ติดตามอาการของผู้รับบริการ เนื่องจากเป็นโปรแกรมการสนทนาที่มีลักษณะเป็นการส่วนตัว และสามารถปรึกษาด้านสุขภาพของตนได้เช่นกัน

อย่างไรก็ตามแม้ว่าแอปพลิเคชันไลน์จะได้รับความนิยมเป็นอย่างมากในปัจจุบัน แต่ก็ยังมีผู้ใช้บริการบางกลุ่มที่ยังไม่ยอมรับการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะข้อเสียของแอปพลิเคชันไลน์ คือ ต้องอาศัยระบบอินเทอร์เน็ตที่มีประสิทธิภาพเป็นตัวกลางในการรับ – ส่งข้อมูล โดยเฉพาะในรูปแบบของ Voice Call ที่ต้องใช้อินเทอร์เน็ตความเร็วสูงจึงจะสามารถทำงานได้อย่างไม่ติดขัด จึงทำให้เกิดความรู้สึกลำบากในบางกลุ่ม

4.1.3 การสื่อสารสุขภาพของอัฐฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย

การสื่อสารสุขภาพนั้น เป็นการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร เนื้อหาสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ทำให้เกิดความตระหนัก ในระดับปัจเจกบุคคลและสังคม รวมทั้งเป็นแรงเสริมให้คนในสังคมค้นหาและเรียนรู้ชุดข้อมูลสุขภาพ ช่วยยกระดับความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ที่มีอยู่อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยพอที่จะสรุปองค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพของอัฐฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย ดังแสดงในภาพ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แบบจำลอง



ภาพที่ 4.23 แสดงกระบวนการสื่อสารสุขภาพของอภิวุฒ เวช คลินิกการแพทย์แผนไทย

จากภาพที่ 4.23 แสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบของกระบวนการสื่อสารสุขภาพของอภิวุฒ เวช คลินิกการแพทย์แผนไทย มีปัจจัยความสำคัญต่อขีดความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยและผู้รับบริการที่จะทำการสื่อสารสุขภาพให้ได้ผลที่เป็นประโยชน์ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1.1.1 โครงสร้างการบริหารของอภิวุฒ เวช คลินิกการแพทย์แผนไทย

การวางแผนเป็นส่วนที่มีไว้กำหนดทิศทางว่าต่อจากนี้จะบริหารจัดการคลินิกไปในทิศทางใด หากเปรียบคงเป็นเหมือนทางเสื่อที่คอยควบคุมเส้นทาง ตามเป้าหมายที่ตั้งใจ การวางแผนจึงถือเป็นเรื่องสำคัญสุดในการบริหารจัดการคลินิก ดังนั้นผู้บริหารควรมีการอธิบายในส่วนนี้ คือ การกำหนดกิจกรรมหรือสิ่งที่ต้องทำ บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ให้ชัดเจน สร้างแผนทางให้กลายเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อนำไปสู่ขั้นตอนและงานในแต่ละส่วน ดังเช่นที่คณาจารย์วิทย์ จวนสวัสดิ์ (หมออัฐ) ได้กล่าวไว้ว่า

“ดูแลคลินิกด้วยตัวเองทั้งหมด โดยมีผู้ช่วยเพียง 1 คน ก็สามารถจัดการคลินิกได้ในระดับหนึ่ง โดยแพทย์แผนปัจจุบันมีอะไร แพทย์แผนไทยก็มีแบบนั้น เช่น เวชทะเบียน ประวัตผู้ป่วย สิทธิผู้ป่วย เป็นต้น” (วชิรวิทย์ จวนสวัสดิ์, สัมภาษณ์วันที่ 15 สิงหาคม 2564)

จากการสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นว่า การบริหารคลินิกไม่ได้มีความซับซ้อน โดยการควบคุมนั้นมาจากลักษณะและบทบาท หน้าที่ของงาน โดยทั่วไปหลาย ๆ คลินิก จะมีการจัดกลุ่มของงานเข้าด้วยกันที่ทำให้เกิดโครงสร้างที่แตกต่างกัน ซึ่งมักจะมีแสดงไว้ในลักษณะแผนผัง (Organization Chart)

ดังนั้นกระบวนการทำงานจึงมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าตัวงานและคำอธิบายในลักษณะงานจะเป็นตัวควบคุมพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ โดยสามารถเขียนแสดงภาพการบริหารงานภายในได้ดังนี้



ภาพที่ 4.24 แสดงโครงสร้างการบริหารงานของอภิวัช คลินิกการแพทย์แผนไทย

จากภาพที่ 4.24 แสดงให้เห็นว่า เป็นการจัดโครงสร้างตามหน้าที่การงาน (Functional Organization Structure) มีจุดต่างที่สำคัญ คือ เป็นการจัดคลินิกที่มีลักษณะยึดกระบวนการทำงานเป็นหลัก ในที่นี้ คือ กระบวนการผลิตยาสมุนไพรและมุ่งรักษาผู้มาใช้บริการโดยการจ่ายยาสมุนไพรเป็นสำคัญ ข้อดีของการจัดโครงสร้างในลักษณะแสดงให้เห็นว่าในแต่ละหน้าที่ต้องทำอะไรบ้าง ไม่มีการกระจายอำนาจในการบริหารให้ลดหลั่นลงไปทำให้สามารถสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีได้ง่าย

4.1.1.2 การจัดการด้านการเงินของอภิวัช คลินิกการแพทย์แผนไทย

การวางแผนด้านการเงิน เป็นการจัดการเกี่ยวกับการ ได้มาและใช้ไปของเงินทุน การเงินที่ดีก็เป็นเหมือนรากฐานที่แข็งแรง เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจที่มีการแข่งขันกันอย่างรุนแรงมากขึ้นและมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ลักษณะการดำเนินที่ขยายกว้างขึ้น คือ การจัดส่งยาสมุนไพรทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัด ถือเป็นโครงสร้างความได้เปรียบในด้านวิธีการรักษา ย่อมมีความสำคัญต่อการดำเนิน และการตัดสินใจทางธุรกิจ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการวางแผนการเงินให้ได้เป็นอย่างดี ดังเช่นที่ คุณวชิรวิทย์ จวนสวัสดิ์ (หมออัฐ) ได้กล่าวไว้ว่า

“การที่เราเปิดคลินิกเอง ปรุงยาเอง ทูมเททั้งกายทั้งใจ ทรัพย์ก็ทรัพย์เรา เวลาที่เวลาของเรา เราอยากจะได้อย่างไร เราก็ยอมได้ จะมีการฉีกคนใช้บางคนก็ไม่มีเงินมากพอในการรักษา เราก็ตัดสินใจให้รักษาฟรีได้เลย หรือบางเหตุการณ์วิกฤตต่าง ๆ ก็ส่งยาไปช่วยเหลือ โดยที่ไม่คำนึงถึงผลกำไร หรือการขาดทุน” (วชิรวิทย์ จวนสวัสดิ์, สัมภาษณ์วันที่ 15 สิงหาคม 2564)

จากการวิเคราะห์พบว่า บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีทุนเพียงพอที่จะดำเนินคลินิกและที่สำคัญบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีปัจจัยทางสังคม คือ มีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ในสังคม เพื่อเป็นแหล่งทุนและสามารถให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่า โดยพิจารณาว่าควรนำไปใช้ด้านใดบ้าง และในปริมาณเท่าใด เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยยังมีการมองถึงต้นทุนการผลิตและวิธีการลดต้นทุนการผลิต อย่างรอบครอบเนื่องจากต้นทุนอาจมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้

ต้นทุนการผลิต คือ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรมทางการผลิตยาสมุนไพร เพื่อให้ได้มาซึ่งตัวยาสมุนไพรที่มีคุณภาพและส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพทางการรักษา

โดยที่บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ใช้บุคคลในสังคมที่มีความไวใจและต้องมีความรู้เรื่องของสมุนไพรเป็นอย่างดีในการคอยหาสมุนไพรจากแหล่งธรรมชาติหรือจากแหล่งเพาะปลูก ซึ่งในหลาย ๆ ครั้ง ก็จะได้สมุนไพรจากผู้ที่ยกยอให้การสนับสนุนหรือผู้มาใช้บริการนั่นเอง จึงเกิดเป็นวิธีการลดต้นทุนได้ในระดับหนึ่ง

ดังนั้นค่าใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรมทางการผลิตยาสมุนไพรของอัญฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย มีการศึกษากระบวนการมาแล้วอย่างเป็นระบบ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือในการผลิต ได้อย่างเหมาะสม ทำให้เกิดความสมดุลในแต่ละกระบวนการเพื่อสร้างความมั่นคงของต้นทุนทางการผลิต

4.1.1.3 การจัดสรรหาค่าของอัญฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย

ต้องยอมรับว่าในการสรรหาเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทย มักมีค่าใช้จ่ายสูง และอาจทำให้เสียเวลาในขั้นตอนของการดำเนินการ และเนื่องจากธุรกิจแพทย์แผนไทยไม่มีจุดมุ่งหมายในการสร้างกำไร หรือหลายคนอาจมองว่าเป็นธุรกิจเพื่อสังคม ประกอบกับสถานการณ์ของคลินิกเพิ่งมีการเปิดทำการอย่างเป็นทางการเมื่อไม่กี่ปีที่ผ่านมา จึงยังมีบุคคลเพียงไม่กี่คน ดังเช่นที่คุณวชิรวิทย์ จวนสวัสดิ์ (หมออัฐ) ได้กล่าวไว้ว่า

“อัฐ เป็นผู้ช่วยเพียงคนเดียวในการช่วยงานในคลินิก ทำงานร่วมกันตั้งแต่เป็นครู กศน. ก็เลยมีความมั่นใจในความสามารถ” (วชิรวิทย์ จวนสวัสดิ์, สัมภาษณ์วันที่ 15 สิงหาคม 2564)

ซึ่งสอดคล้องกับนายอุกฤษฏ์ ราชิทอง ได้กล่าวว่า

“เป็นผู้ช่วยของหมออัฐ หลัก ๆ ก็มีหน้าที่ ซักประวัติ จัดยา จะคอยช่วยสื่อสารกับผู้มาใช้บริการ อย่างโทรมานัด หรือตอบรับทางออนไลน์ เนื่องจากจบนิเทศมาจึงมีศิลปะในด้านนี้” (อุกฤษฏ์ ราชิทอง, สัมภาษณ์วันที่ 15 สิงหาคม 2564)

จากการสัมภาษณ์แสดงให้เห็นว่า บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย อาศัยความสัมพันธ์แบบเพื่อนสนิทในการตัดสินใจ เนื่องจากสามารถสร้างความไว้วางใจต่อกันได้ง่ายกว่า ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีความสอดคล้องหรือทำงานร่วมกันด้วยความเต็มใจ



ภาพที่ 4.25 แสดงบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยของอัฐฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย
ที่มา : <https://www.facebook.com/Autthavej>



ภาพที่ 4.26 แสดงเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยของอัฐฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย

อันที่จริงแล้วการสรรหาเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยต้องคำนึงถึงอีกหลาย ๆ องค์ประกอบ ในทางกลับกันเจ้าหน้าที่ถือเป็นปัจจัยที่ขาดไม่ได้สำหรับความก้าวหน้าของคลินิก ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีวิธีการดึงศักยภาพของเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยที่มีอยู่แล้ว มาสร้างเป็นจุดแข็ง ใ้กับการสื่อสารของอัฐฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย ด้วยการยอมรับความสามารถของเจ้าหน้าที่ และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน

4.1.1.4 การสื่อสารภายในองค์กรของอภิวุฒเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย

การประสานงานเกิดจากความต้องการให้งานเกิดผลสำเร็จ มีคุณภาพตามมาตรฐานที่ตั้งไว้ ระยะเวลา และทรัพยากรในการปฏิบัติงาน มีความสะดวกราบรื่น และไม่เกิดปัญหาข้อขัดแย้ง ดังนั้น การติดต่อสื่อสารจึงเป็นวิธีสร้างความร่วมมือในการปฏิบัติงานให้เป็นไปได้ในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการประสานงานจึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการบริหารงาน ถ้าหากไม่มีการประสานงานก็เป็นเรื่องยากที่จะดำเนินงานอย่างราบรื่น โดยที่นาย อุกฤษฏ์ ราษฎร์ทอง กล่าวว่

“ใช้วิธีคุยกัน 2 คน เราจะคอยรับฟังว่าหมอดต้องการให้ช่วยเหลือด้านไหน หมอก็จะอธิบายว่า ในส่วนนี้เป็นแบบนี้ เราก็จะมาโต้ตรง ถ้าเราคิดในแบบของเรานั้นง่ายกว่า และสามารถทำได้เร็วขึ้น ซึ่งยังคงคุณภาพ เราก็จะปรึกษากัน แต่เรื่องกระบวนการผลิตยา หรือด้านความรู้ก็ต้องยอมนะ ซึ่งเราก็จะรู้ว่าเราจะมีวิธีการรับมือกับผู้รับบริการยังไง” (อุกฤษฏ์ ราษฎร์ทอง, สัมภาษณ์วันที่ 15 สิงหาคม 2564)

จากการสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นว่า วัตถุประสงค์ของการประสานงานเพื่อแจ้งให้ทราบหรือขอความช่วยเหลือ ซึ่งเป็นการประสานงานในแนวนอน (Horizontal Coordination) ตามโครงสร้างของการบริหารและเป็นการประสานงานแบบไม่เป็นทางการ (Informal Communication) เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน รวมถึงการติดต่อประสานงานผ่านการคุยโทรศัพท์เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันและเพื่อรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดี

การสื่อสารภายในคลินิกเป็นเครื่องสร้างความเข้าใจ โดยการสื่อสารภายในคลินิกจะมีลักษณะเป็นกระบวนการ (Process) อย่างหนึ่ง การสื่อสารจะมีประสิทธิภาพได้ดีเพียงใดขึ้นอยู่กับการทำหน้าที่ของส่วนประกอบที่สำคัญ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย นำข้อมูลข่าวสารแบบใด และเลือกสื่ออะไร ไปยังเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทย

ดังนั้นการสื่อสารจึงเป็นกลยุทธ์ที่มีความสำคัญต่อการบริหารคลินิก เนื่องจากการสื่อสารทำให้เกิดความหมายและมีการทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานของคลินิก การสื่อสารนำไปใช้ในกิจกรรมของคลินิก เช่น การตัดสินใจ การควบคุมและการประสานงาน เป็นต้น

จากการสังเกต พบว่า การสื่อสารในคลินิก เน้นตรงที่เนื้อหาสาระของข่าวสารที่ทำการสื่อสารกันนั้นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหน้าที่ เพื่อสร้างความเป็นระเบียบเรียบร้อย และควบคุมการกระทำต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทย วิธีการที่ใช้ในการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยกับเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทย หากพิจารณาจากสื่อสามารถแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ สื่อบุคคลและสื่อสิ่งพิมพ์ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

1) สื่อบุคคล คือ การใช้การสื่อสารทางวาจาระหว่างบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยกับเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทย ไม่ว่าจะเป็นการให้ความรู้ การแจ้งข่าวสาร นั่นคือการใช้สื่อบุคคลนำข้อมูลข่าวสารไปสู่เจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทย เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ

2) สื่อสิ่งพิมพ์ คือ ประวัติการรักษา เป็นการบันทึกที่เป็นลายลักษณ์อักษรแสดงข้อมูลของผู้ป่วย และกระบวนการดูแลด้วยวิธีการรักษาทางการแพทย์แผนไทย จะมีการบันทึกประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่า สื่อต่าง ๆ เป็นเครื่องมือในการที่จะสื่อสารไปยังเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทย เพื่อให้เกิดความสอดคล้องในการปฏิบัติงานและสร้างความเข้าใจให้ไปในทิศทางเดียวกัน

4.1.1.5 การสื่อสารสุขภาพกับผู้รับบริการของอภิวุฒเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย สื่อที่ถูกลำมาใช้ ได้แก่

1) สื่อบุคคล บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยเป็นสื่อบุคคลที่นำมาใช้สื่อสารกับผู้รับบริการ ในลักษณะเผชิญหน้าในรูปแบบของการรักษา ซึ่งการใช้สื่อบุคคลในการสื่อสารก่อให้เกิดผลดี คือ สามารถนำสารสุขภาพที่ต้องการเผยแพร่ไปสู่ผู้รับบริการ ได้โดยตรง ดังความเห็นของผู้รับบริการ 61 อายุ 19 ปี อาชีพนักศึกษา ได้กล่าวไว้ว่า

“แม่เป็นคนพามารักษาทั้งหมด มีปัญหาเรื่องของประจำเดือนมาไม่ปกติ แต่ตอนนี้ดีขึ้นแล้ว ยังกินยาสมุนไพรอยู่เรื่อย ๆ หมอก็อธิบายว่าที่เป็นแบบนี้มาจากกิน เพราะส่วนตัวชอบกินของเย็น จริง ๆ ก็ไม่ค่อยเข้าใจ แต่แม่ก็จะเตือนให้กินยาที่กิน” (ผู้รับบริการ 61 อายุ 19 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 27 กรกฎาคม 2564)

ในขณะที่ผู้รับบริการ 62 อายุ 49 ปี อาชีพ เกษตรกร ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“ญาติแนะนำมาให้มาลองรักษาด้านนี้ดู ปวดขามากปวดจนเดินไม่ไหว หมอก็แนะนำให้กินยาสมุนไพร ก็อธิบายอยู่ว่าต้องกินยาให้ต่อเนื่อง เดี่ยวจะเป็นอัมพฤกษ์ ก็ตัดสินใจลองดู ทุกวันนี้ก็โอเคเลย แต่ก็ยังไม่ร้อยเปอร์เซ็นต์ หมอเป็นคนพูดอะไรเข้าใจง่าย ก็รักษาตัวเองไป” (ผู้รับบริการ 62 อายุ 49 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 27 กรกฎาคม 2564)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้รับบริการ 63 อายุ 53 ปี อาชีพ เกษตรกร กล่าวไว้ว่า

“ภรรยาเป็นคนขวนมาก ก็เลยตรวจดูบ้าง หมอก็ให้กินยารักษาปอด อย่างว่าอาชีพเราทำสวนมันก็สะสม ยาที่กินก็มีลิ้มบ้าง ไม่ตรงเวลาทุกวัน แต่ก็กินไป อาศัยมากุ้ยกับหมอ หมอก็ไม่ได้ว่า

อะไรเรื่องกินยาไม่เป็นเวลา หมอก็มีแนะนำให้ตั้งนาฬิกาเตือน 'โอเราก็ไม่ทำ' (ผู้รับบริการ 63 อายุ 53 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 27 กรกฎาคม 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 64 อายุ 31 ปี อาชีพ – แสดงความคิดเห็นว่า

“ถูกใจมากกับการรักษาของหมอ มาที่ตรวจกันไม่กี่นาที หมอก็จะไม่พูดเยอะ การมารักษาแพทย์แผนไทยต้องเปิดใจนะ ต้องลองก่อน ใช้เวลาด้วย” (ผู้รับบริการ 64 อายุ 31 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 29 กรกฎาคม 2564)

ผู้รับบริการ 65 อายุ 27 ปี อาชีพ รับจ้าง ได้กล่าวไว้ว่า

“พึ่งเคยรักษาได้ ครั้งที่ 2 ตอนนี่คือกินยาสมุนไพร หมออธิบายว่าต้องปรับธาตุใหม่ก่อน เพราะธาตุไฟไม่ดี ก็ไม่ได้เข้าใจนะ แต่หมอมีความเป็นกันเอง เข้าถึงง่าย” (ผู้รับบริการ 65 อายุ 27 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 2 สิงหาคม 2564)

ในส่วนของผู้รับบริการ 66 อายุ 68 ปี อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว ได้กล่าวไว้ว่า

“รู้จักหมอมาระยะหนึ่งแล้ว ส่วนตัวชื่นชมในความสามารถของหมอมาก เพราะว่ายาสมุนไพรที่จ่ายมาให้มีคุณภาพดีจริง ๆ ยังเคยถามว่า ทำยากไหม? หมอก็เล่าให้ฟังตั้งแต่การหาสมุนไพรเลย ไม่ธรรมดาจริง ๆ ” (ผู้รับบริการ 66 อายุ 68 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 5 สิงหาคม 2564)

ผู้รับบริการ 67 อายุ 71 ปี อาชีพ เกษตรกร แสดงความคิดเห็นไว้ว่า

“โชคดีมาก ๆ ที่ได้มารู้จักกับหมออัฐ ได้รู้จักการดูแลตัวเองด้วยแพทย์แผนไทย เกิดความศรัทธามาก ๆ นับถือใจของหมออัฐด้วย บางครั้งมาเอายาสมุนไพรเล็ก ๆ น้อย ๆ หมออัฐก็ให้ไปกิน ไม่คิดเงิน” (ผู้รับบริการ 67 อายุ 71 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 5 สิงหาคม 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 68 อายุ 40 ปี อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว กล่าวไว้ว่า

“รักษาตรงจุดดี อาการดีขึ้น แต่ต้องใช้เวลา หมอคุยง่ายถ้ามีข้อสงสัยตรงไหนก็ถาม แต่ถ้าไม่ถามก็ไม่อธิบายอะไรนะ รวมถึงมีวิธีการแนะนำวิธีการใช้ยา และวิธีการแก้ ถ้าใช้ยาไม่ถูก” (ผู้รับบริการ 68 อายุ 40 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 6 สิงหาคม 2564)

ผู้รับบริการ 69 อายุ 51 ปี อาชีพ ค้าขาย ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“คุยกับหมอต้องถามนะ ถึงจะอธิบาย ฟังไม่ค่อยรู้เรื่อง พูดสั้นไป แต่ก็ต้องยอมรับว่ายาสมุนไพรที่หมอทำเองคือกินแล้วเห็นผล ที่กินอยู่เป็นตัวยาธรรมชาติ สั้นๆ ชาติ ต้องกินกับกระสายยามะขามเปียกแทรกเกลือด้วยนะ เข้ามาต้องรีบจิบของห้องน้ำก่อนเลย” (ผู้รับบริการ 69 อายุ 51 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 7 สิงหาคม 2564)

และผู้รับบริการ 70 อายุ 57 ปี อาชีพ รับจ้าง กล่าวว่า

“หมอเป็นคนกันเอง ว่องไว พุดจาจะชาน ถามอะไรก็ตอบ ค่ายาก็ไม่แพง อีกเรื่องที่ดีของหมอก็เป็นการทำยาสมุนไพรเอง แน่นมาก หมายถึง ผงยาในแคปซูล เพราะถ้าเป็นที่อื่น เขย่าก็จะมีเสียงแบบนั้นด้วยาน้อย ที่อื่นถึงต้องกินหลายเม็ด แต่ของหมอเม็ดเดียวพอ” (ผู้รับบริการ 70 อายุ 57 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 7 สิงหาคม 2564)

จากคำสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นได้ว่า ช่องทางสื่อสารระหว่างบุคคล นับเป็นอีกช่องทางหนึ่งที่ได้รับความสนใจในฐานะผู้ถ่ายทอดข่าวสาร เป็นแหล่งข้อมูลที่มีความเสถียรภาพและความน่าไว้วางใจสูง แต่มักไม่ได้รับความน่าเชื่อถือในแง่เนื้อหาข่าวสาร สิ่งสำคัญของการสื่อสารด้วยบุคคล จะต้องใช้ความสามารถพิเศษเฉพาะตัวเป็นหลัก ดังนั้นคุณสมบัติส่วนตัวของผู้สื่อสาร จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของการสื่อสารนั้น ๆ

2) สื่อเฉพาะกิจ จากการรวบรวมข้อมูล พบว่า สื่อเฉพาะกิจที่ถูกนำมาใช้สื่อสารสุขภาพไปยังผู้รับบริการ คือ สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการบรรจุภัณฑ์ ได้แก่ ฉลากยา เป็นสิ่งพิมพ์เพื่อบันทึกการรักษา เป็นข้อมูลสำคัญที่จะแนะนำให้ผู้รับบริการรู้ไว้เพื่อประกอบในการใช้ยาสมุนไพร

มีโรคหลังทานยา ปรีกษาแพทย์

อ. อัญญา ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
คลินิกการแพทย์แผนไทย

ชื่อ..... วันที่.....
 ชื่อยา อัญญา
 จำนวน ๑๒ เม็ด วันหมดอายุ.....
 รับประทานครั้งละ ๒ วันละ ๑ ครั้ง

ก่อนอาหาร หลังอาหาร
 เข้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน
 ทุก.....ชั่วโมง 10.00 น. 14.00 น.
 ระหว่าง 18.00 น. ไปจนถึง 21.00 น.
 กระจายยา..... ระยองไปหาหมอ 1 ครั้ง

หมายเหตุ รับประทานติดต่อกันทุกวันจนหมด
 รับประทานยา.....วัน หยุด.....วัน
 ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่แสดงต่อโรค
 อื่นๆ.....

ภาพที่ 4.27 แสดงสิ่งพิมพ์เพื่อการบรรจุภัณฑ์

จากภาพที่ 4.27 จะเห็นได้ว่า มีการอาศัยการออกแบบด้วยคำบรรยาย สัญลักษณ์ และตัวอักษร ซึ่งมีการแบ่งเป็นสัดส่วนในรายละเอียดให้เข้าใจง่าย พกพาได้สะดวก มีต้นทุนต่ำ การออกแบบในส่วนทั้งหมดสามารถบ่งบอกถึงแหล่งที่มาของผลิตภัณฑ์ ดังนั้นกราฟิกบนบรรจุภัณฑ์ ถือเป็นส่วนสำคัญที่ไม่อาจถูกละเลยต่อสื่อสิ่งพิมพ์ไปได้

3) สื่อออนไลน์ ได้กลายเป็นพื้นที่สาธารณะที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้หลายกลุ่ม รวมถึงผู้รับบริการที่มีความต้องการแสวงหาความรู้ทางสุขภาพ ซึ่งเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการทางสังคม ที่มีผู้สื่อสารจัดทำขึ้น แม้กระทั่งเรื่องราว เหตุการณ์ บทความ ประสบการณ์ รูปภาพ วิดีโอ ซึ่งนำมาแบ่งปันเนื้อหา ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ โดยที่บุคคลอื่นสามารถเข้ามาแสดงความชอบหรือส่งต่อ แสดงความคิดเห็น โต้ตอบสนทนา หรือแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมได้ ดังความเห็นของผู้รับบริการ 71 อายุ 37 ปี อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว ได้กล่าวไว้ว่า

“ติดตามเพจของอัฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย อยู่ตลอดเวลา ตามกดไลค์ แสดงความคิดเห็น ส่งสติ๊กเกอร์อยู่เรื่อย ๆ” (ผู้รับบริการ 71 อายุ 37 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 9 สิงหาคม 2564)

ผู้รับบริการ 72 อายุ 52 ปี อาชีพ รับราชการ ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“พอเข้าเฟซบุ๊กก็จะเค็งขึ้นหน้าฟีดข่าวตลอด จะคอยติดตามอ่านข้อมูลต่าง ๆ แต่ก็ไม่ได้กดไลค์ กดแชร์อะไรนะ เหมือนกับว่าคอยชื่นชมอยู่ข้างหลัง” (ผู้รับบริการ 72 อายุ 52 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 10 สิงหาคม 2564)

โดยที่ผู้รับบริการ 73 อายุ 21 ปี อาชีพ - กล่าวไว้ว่า

“ไม่ได้ตามเพจเลย ไม่ตามเพราะไม่รู้มาก่อนว่ามี หลังจากนั้นได้ขอลงเข้าไปติดตาม เพราะส่วนตัวชอบวิธีการรักษาแบบองค์รวมแบบนี้” (ผู้รับบริการ 73 อายุ 21 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 10 สิงหาคม 2564)

ในขณะที่ผู้รับบริการ 74 อายุ 58 ปี อาชีพรับราชการ แสดงความคิดเห็นไว้ว่า

“เล่นเฟซบุ๊ก ส่วนใหญ่ไม่รับเพื่อนหรือคนที่ไม่รู้จัก แต่ติดตามเพจของหมออยู่ ยังฟังกดไลค์โพสอยู่เลย” (ผู้รับบริการ 74 อายุ 58 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 10 สิงหาคม 2564)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้รับบริการ 75 อายุ 40 ปี อาชีพรับราชการ กล่าวไว้ว่า

“เวลาว่างๆ จากงานก็จะชอบเล่นเฟซบุ๊ก เพจอัฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย ก็จะเค็งมาที่ฟีดข่าว ส่วนใหญ่จะเป็นการได้รับข้อมูลข่าวสารในลักษณะนี้ ไม่ได้ตั้งใจเข้าไปดูจริง” (ผู้รับบริการ 75 อายุ 40 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 11 สิงหาคม 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 76 อายุ 33 ปี อาชีพรับจ้าง ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“เพจนี้ดีมาก ๆ เป็นแหล่งข้อมูลความรู้เรื่องสมุนไพรได้เลย มีการโพสอย่างสม่ำเสมอ ส่วนตัวชอบเข้าไปอ่านนะ” (ผู้รับบริการ 76 อายุ 33 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 11 สิงหาคม 2564)

ผู้รับบริการ 77 อายุ 36 ปี อาชีพเกษตรกร ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“ไม่กตติตามเพจรับ ส่วนให้กตเพจกลุ่มชาวสวน พวก ๆ กันมากกว่า” (ผู้รับบริการ 77 อายุ 36 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 11 สิงหาคม 2564)

ในขณะที่ผู้รับบริการ 78 อายุ 27 ปี อาชีพรับราชการ กล่าวไว้ว่า

“เป็นนักศึกษาที่จบด้านแพทย์แผนไทยมา จะรู้เรื่องสมุนไพรในระดับหนึ่ง โดยเพจของพีทมออัฐมีการโพสต์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์มาก ๆ ส่วนตัวก็ตามอยู่เนื่องจากเรายังต้องสะสมความรู้ สะสมประสบการณ์จากพีทมอ” (ผู้รับบริการ 78 อายุ 27 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 14 สิงหาคม 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 79 อายุ 53 ปี อาชีพธุรกิจส่วนตัว แสดงความคิดเห็นว่า

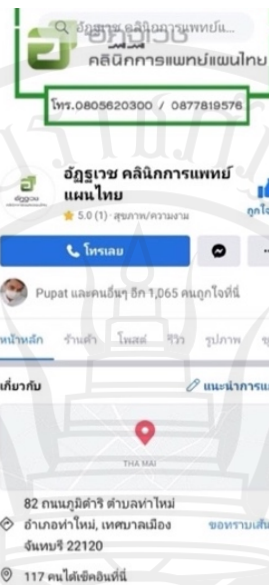
“เล่นเฟซบุ๊กเป็นประจำเลย และก็ชอบเพจอัฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย ไปดูในเพจจะเห็นพีไปคอมเมนต์แสดงความรู้สึกชื่นชมตลอด” (ผู้รับบริการ 79 อายุ 53 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 16 สิงหาคม 2564)

และผู้รับบริการ 80 อายุ 30 ปี อาชีพรับจ้าง ได้กล่าวไว้ว่า

“ต้องคอยเข้าไปติดตามเพจเนื่องจากว่า ชอบอ่านเรื่องสมุนไพร ได้รับความรู้ต่าง ๆ ส่วนเพจก็มีวิธีการในการโพสต์เนื้อหา รูปภาพ ซึ่งมันทำให้เราเข้าใจง่ายขึ้น จากที่ไม่รู้จัก พอมีรูปภาพประกอบก็ทำให้เราเข้าถึง อินไปกับเพจกับมอ” (ผู้รับบริการ 80 อายุ 30 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 16 สิงหาคม 2564)

จากการสัมภาษณ์แสดงให้เห็นว่า การใช้งานเครื่องมือสื่อสาร เพจ (Facebook page) ซึ่งในการใช้งานประกอบด้วย การเลือกใช้ การออกแบบ และกำหนดกลยุทธ์บนเครื่องมือสื่อสารในเพจ เพื่อเป็นช่องทางการสื่อสารสุขภาพไปสู่ผู้รับบริการ โดยมีความแตกต่างจากเพจอื่น ๆ ในการเลือกใช้ภาพประกอบและการจัดวางให้ภาพเกิดความสมบูรณ์ มีความน่าสนใจและสามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพที่ 4.28 แสดงการใช้สื่อสังคมออนไลน์เพจ (Facebook page)

ที่มา : <https://www.facebook.com/Autthavej>



ภาพที่ 4.29 แสดงตัวอย่างการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย

ที่มา : <https://www.facebook.com/Autthavej>



ภาพที่ 4.30 แสดงตัวอย่างกิจกรรมประชาสัมพันธ์บนเพจ

ที่มา : <https://www.facebook.com/Autthavej>

ในลักษณะของเพจอัฐฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย ใช้องค์ประกอบ 2 ส่วน คือ การประชาสัมพันธ์และกิจกรรมประชาสัมพันธ์ ดังนั้นเทคนิคการสร้างการรับรู้และการสร้างตัวตนบนเพจของอัฐฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย เพื่อยืนยันหาคคุณค่าในการแพทย์แผนไทย รวมถึงการสร้างตัวตนการมุ่งเน้นการขายสมุนไพรและบริการ

สำหรับแอปพลิเคชันไลน์ (Line) เป็น โปรแกรมเมสเซนเจอร์ระบบส่งข้อความทันที มีความสามารถใช้งานที่หลากหลาย ด้วยความที่มีลูกเล่นมากมาย สามารถสนทนา ส่งรูป ส่งไอคอน และส่งสติ๊กเกอร์ ทำให้มีผู้ใช้งาน โปรแกรมนี้เป็นจำนวนมาก ซึ่งอัฐฐเวช คลินิกการแพทย์แผนไทย ได้นำแอปพลิเคชันไลน์มาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มช่องทางการติดต่อกับผู้รับบริการ เอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพโดยตรง ดังเช่นที่คุณวชิรวิทย์ จวนสวัสดิ์ (หมออัฐ) ได้กล่าวไว้ว่า

“ติดต่อทางไลน์ได้ แต่จะตอบช้า เนื่องจากต้องรับผิดชอบงานอีกหลายด้าน แต่ก็จะมีผู้ช่วยที่คอยประสานให้อีกแรง ใช้ช่องทางนี้เพียงเพื่อติดต่อกับคนไข้ช่องทาง” (วชิรวิทย์ จวนสวัสดิ์, สัมภาษณ์ วันที่ 15 สิงหาคม 2564)



ภาพที่ 4.31 แสดงการใช้สื่อสังคมออนไลน์ประเภทแอปพลิเคชันไลน์

จากภาพที่ 4.31 มีการสร้างบัญชีไลน์เพื่อติดต่อสื่อสารโดยตรงจากบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ซึ่งสามารถส่งข้อความปรึกษาสุขภาพเป็นหลัก เนื่องจากแอปพลิเคชันไลน์เป็นโปรแกรมสนทนาที่ผู้รับบริการมีการเลือกติดต่อสื่อสารเป็นจำนวนมาก ดังความเห็นของผู้รับบริการ 81 อายุ 51 ปี อาชีพ รับจ้าง ได้กล่าวไว้ว่า

“มีติดต่อทางไลน์นะ ถามเรื่องอาการของการกินยา เพราะบางทีกำลังเรานั้นไม่ถึง ยามันออกฤทธิ์เกินไปก็ทำให้เราเพลีย” (ผู้รับบริการ 81 อายุ 51 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 15 สิงหาคม 2564)

ผู้รับบริการ 82 อายุ 24 ปี อาชีพ นักศึกษา ได้กล่าวว่า

“ไม่เลือกที่จะติดต่อทางไลน์นะคะ เพราะคอยส่งข้อความไปสอบถามแล้วแต่ไม่ได้คำตอบก็เลยใช้วิธีการโทรหา โทรสอบถามเลย ที่โดยก็คือมีอาการผิดปกติจากการกินยา” (ผู้รับบริการ 82 อายุ 24 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 16 สิงหาคม 2564)

ในขณะที่ผู้รับบริการ 83 อายุ 36 ปี อาชีพ เกษตรกร แสดงความคิดเห็นว่า

“ใช้ไลน์ติดต่อกับหมอ ก็จะพิมพ์ทิ้งไว้ ถ้าหมอว่างก็เข้ามาตอบ แต่ถ้าด่วนหรือเป็นการนัดจองคิวก็จะเลือกใช้วิธีโทรหาเลย แต่ก็อยากแนะนำให้หมอแจ้งรายละเอียด อาการข้างเคียงของการกินยาสมุนไพร หรือจะเป็นการงดของแสลง” (ผู้รับบริการ 83 อายุ 36 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 16 สิงหาคม 2564)

ในส่วนของผู้รับบริการ 84 อายุ 59 ปี อาชีพ รับจ้าง กล่าวไว้ว่า

“มีแต่เบอร์โทรของคลินิก ปกติก็โทรหา โทรนัดก่อน ไม่เคยใช้ไลน์ติดต่อ อย่างถ้าจะปรึกษาเรื่องยาที่โทรถามอย่างเดียว ง่ายกว่า” (ผู้รับบริการ 84 อายุ 36 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 16 สิงหาคม 2564)

ซึ่งสอดคล้องกับผู้รับบริการ 85 อายุ 44 ปี อาชีพ รับราชการ ได้กล่าวไว้ว่า

“ไม่มีไลน์ส่วนตัวของหมออะ ของคลินิกก็ไม่มี เลือกรับโทรหา โทรคุย โทรจองคิว คิดว่าสะดวกกว่า และง่ายกว่า ไม่ต้องมารอหมอตบ” (ผู้รับบริการ 85 อายุ 44 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 16 สิงหาคม 2564)

สำหรับผู้รับบริการ 86 อายุ 29 ปี อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว กล่าวว่า

“ติดต่อทางไลน์ส่วนตัว มีการนัดล่วงหน้า เพราะว่าจะต้องกินยาอย่างต่อเนื่อง เราจะรู้ว่ายาหมดช่วงไหนก่อนหมดอย่างน้อย ๆ 3 วัน ก็จะทักไปนัดแล้ว มีบางที่ใช้วิธีโทรหาแต่เป็นการโทรเลื่อนคิวมากกว่า” (ผู้รับบริการ 86 อายุ 29 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 สิงหาคม 2564)

จากผู้รับบริการ 87 อายุ 31 ปี อาชีพ เกษตรกร แสดงความคิดเห็นไว้ว่า

“แอดไลน์เป็นเพื่อนกัน ใช้ถามเรื่องอาการของแม่ แม่จะคอยให้ถามเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพผ่านทางไลน์ โดยที่ตัวเองถ้าสงสัยหรือกินยาไปแล้วมีผลข้างเคียงก็จะสอบถามผ่านทางไลน์ส่วนตัว” (ผู้รับบริการ 87 อายุ 31 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 สิงหาคม 2564)

ประกอบกับผู้รับบริการ 88 อายุ 65 ปี อาชีพ เกษตรกร กล่าวไว้ว่า

“ป้าก็มีไลน์ของหมอ ลูกทำให้ แต่ป้าก็พิมพ์ไม่ค่อยจะถูก ลูกก็สอนให้โทรหา เพราะบางทีลูกเข้าสวน ไม่ได้อยู่ด้วยกัน” (ผู้รับบริการ 88 อายุ 65 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 สิงหาคม 2564)

ในส่วนของผู้รับบริการ 89 อายุ 50 ปี อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว ได้กล่าวไว้ว่า

“มีไลน์เดียวที่คุณหมอใช้ ก็จะส่งภาพสติกเกอร์ให้ตลอด ถามเรื่องยาสมุนไพรเป็นหลัก ส่วนคุณหมอมีย่อความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรดี ๆ ก็แชร์ให้นะ” (ผู้รับบริการ 89 อายุ 50 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 19 สิงหาคม 2564)

และผู้รับบริการ 90 อายุ 56 ปี อาชีพ รับจ้าง แสดงความคิดเห็นไว้ว่า

“ปกติจะใช้วิธีโทรนัดคิวหรือโทรหาว่าเวลานี้หมอว่างไหม ถ้าพี่จะแวะไปตรวจเอายาหมอมะสะดวกก็โหมง แต่ไลน์จะเอาไว้ถามเมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับอาการที่เราเป็น” (ผู้รับบริการ 90 อายุ 56 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 19 สิงหาคม 2564)

จากการสัมภาษณ์สรุปได้ว่า บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย มีการเลือกใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) เพื่อเป็นช่องทางการติดต่อสื่อสาร โดยอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการสามารถติดต่อสื่อสารได้โดยตรง และเป็นการนำสื่อสังคมออนไลน์มาประยุกต์ ในจุดประสงค์ คือ การใช้ติดตามอาการของผู้รับบริการ และเผยแพร่ข่าวสารสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย เนื่องจากเข้าถึงได้ง่าย สามารถติดต่อกันได้อย่างรวดเร็ว และมีลักษณะเป็นการส่วนตัวเชื่อมโยงให้เกิดการปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว

4.2 การสื่อสารภายในเครือข่ายสุขภาพของคลินิกการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า การรวมตัวของคลินิกการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี มีลักษณะของการรวมกลุ่มเป็นเครือข่ายคลินิกแพทย์แผนไทย แต่ยังไม่ใช้การดำเนินการในลักษณะของสมาคมการแพทย์แผนไทย ดังแสดงในตารางสรุปดังนี้

ตารางที่ 4.1 ประเด็นการสื่อสารภายในเครือข่ายและเกณฑ์สมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี

ประเด็น	เกณฑ์สมาคม	
	มี	ไม่มี
จุดเริ่มต้นของการรวมกลุ่มคลินิกการแพทย์แผนไทยเป็นเครือข่าย	/	
บทบาทของบุคคลในเครือข่าย	/	
การสื่อสารในเครือข่าย	/	
วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของสมาคม		/
การบริหารจัดการสมาคม		/
การสื่อสารในสมาคม		/

การวิเคราะห์การสื่อสารสุขภาพในระดับของเครือข่าวนั้น มีความจำเป็นอย่างมากโดยเฉพาะในการมองภาพรวมของศักยภาพอันนำไปสู่การเป็นสมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.2.1 จุดเริ่มต้นของการรวมกลุ่มคลินิกการแพทย์แผนไทยเป็นเครือข่าย

การรวมกลุ่มจะต้องมีคนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มารวมกลุ่มกัน ดังเช่นที่อาจารย์เพ็ญศรี ได้กล่าวไว้ว่า “เมื่อปี 48 โรงพยาบาลพระปกเกล้าได้ทำการเปิดแพทย์แผนไทย แต่ช่วงนั้นยังหาหมอแผนไทยไม่ได้ ก็เลยได้มีโอกาสมาช่วยที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า มีแต่โต๊ะเก้าอี้ กับเก้าอี้เก้าอี้ แค่นั้นนะ ทีเหลือเราจัดการเองทุกอย่าง หมอเฟิร์นก็เป็นลูกศิษย์ที่มีความขยันมาก หมออัฐก็เช่นกัน จะคอยโทรมาคุย

ปรึกษา ขอบคุณอยู่ตลอด ก็มีโอกาสดูใจกันบ้าง” (อาจารย์เพ็ญศรี สงวนทรัพย์, สัมภาษณ์วันที่ 28 มิถุนายน 2564)

ดั่งที่คุณจุฑามาศ ชิดจิม (หมอฟีริน) ได้กล่าวไว้ว่า

“ก่อนที่จะมาเปิดคลินิกที่จันทบุรี เคยเป็นนักเรียนแพทย์มาขอฝึกงานที่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ก็เลยได้ศึกษากับอาจารย์เพ็ญศรี พี่ก็ให้ความเคารพนับถือมาก ๆ ขณะเป็นหมอก็ไปแวะหาอาจารย์ที่คลินิก ส่วนพี่อัฐก็จะสนิทกัน”

ดั่งเช่นที่คุณฉวีวิทย์ จวนสวัสดิ์ (หมออัฐ) ได้กล่าวไว้ว่า

“อาจารย์เพ็ญศรี คือ ต้นแบบของการเรียนรู้ในเรื่องของการทำยาสมุนไพร ผมจะใช้วิธีครูพักลักจำ แล้วนำมาปรับใช้ให้เหมาะสม อาจารย์เพ็ญศรีเปิดโอกาสให้มากและยังช่วยสอนในสิ่งที่ผมอยากรู้จนผมสำเร็จ ส่วนหมอฟีรินเป็นรุ่นน้องซึ่งก็มาเรียนรู้เรื่องยาสมุนไพรที่คลินิกอยู่ตลอด”

จากการสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นว่า จุดเริ่มต้นของกลุ่มนั้น พบว่า เกิดจากการสร้างปฏิสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างอาจารย์กับศิษย์ เป็นการเกิดโดยธรรมชาติ เนื่องจากกลุ่มเกิดขึ้นเองไม่มีใครจัดตั้งเมื่อบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีส่วนร่วมในระบบความสัมพันธ์ดังกล่าว ก็ถือเป็นส่วนหนึ่งของระบบการรวมกลุ่ม ซึ่งมีการสื่อสารเป็นรูปแบบไม่เป็นทางการ กล่าวคือ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างทั่วถึง ซึ่งไม่ได้มีการสื่อสารที่ถูกวางแผนมาก่อนเป็นการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยระหว่างกันเท่านั้น

4.2.2 บทบาทของบุคคลในเครือข่าย

จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม พบว่า การรวมตัวของคลินิกการแพทย์แผนไทย ประกอบไปด้วยบุคคล 3 กลุ่ม ได้แก่ แกนนำเครือข่าย สมาชิกเครือข่าย และพันธมิตรของเครือข่าย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) แกนนำเครือข่าย คือ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยของอัฐเวช (หมออัฐ) เป็นผู้นำทางความคิดในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมสำรวจป่า เพื่อเสาะหาสมุนไพรไทย กิจกรรมเรียนรู้เรื่องตำรับยาต่าง ๆ เป็นต้น โดยบทบาทสำคัญเท่ากับการเผยแพร่องค์ความรู้ให้กับสมาชิกได้รับประโยชน์สูงสุดและสมาชิกเกิดการยอมรับอย่างเห็นได้ชัด

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพที่ 4.32 แสดงบทบาทของแกนนำเครือข่าย

ที่มา : <https://www.facebook.com/Autthavej>

2) สมาชิกเครือข่าย คือ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยของเบญจมาศ (หมอเฟิร์น) อยู่ในฐานะผู้ที่มีความสนใจในการเรียนรู้ รวมไปถึงเจ้าหน้าที่การแพทย์แผนไทยและนักศึกษาแพทย์แผนไทย บทบาทสำคัญเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรม



ภาพที่ 4.33 แสดงสมาชิกร่วมกันเรียนรู้กิจกรรมของเครือข่าย

ที่มา : <https://www.facebook.com/Autthavej>

3) พันธมิตรเครือข่าย คือ ภาครัฐเป็นผู้สนับสนุนให้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ทางด้านวิชาการ เช่น หมอไทยดีเด่นภาคตะวันออก งานมหกรรมแพทย์แผนไทยภาคกลางและภาคตะวันออก เป็นต้น สำหรับผู้รับบริการ มีส่วนช่วยสนับสนุนเครือข่ายในเรื่องของการนำสมุนไพรที่ตนปลูกมาแบ่งให้

ดำเนินกิจกรรม เพื่อสร้างความรู้ในวิชาชีพ กลุ่มศิษย์เก่า บุคคลกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะคอยสนับสนุนในด้านความรู้สึกลงและการเป็นกำลังใจพร้อมช่วยเหลือเครือข่ายทุกเมื่อ

อย่างไรก็ตามบทบาทของบุคคลในเครือข่าย ประกอบขึ้น โดยการยอมรับและความสมัครใจที่จะทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อแลกเปลี่ยนความสามารถและต่อ ยอดองค์ความรู้ในวิชาชีพแพทย์แผนไทย

4.2.3 การสื่อสารในเครือข่าย

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า คลินิกการแพทย์แผนไทยมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน โดยมีวัตถุประสงค์ของการสื่อสารเพื่อประสานความร่วมมือในกิจกรรมของสมาคม เช่น กิจกรรมสำรวจป่าสมุนไพรไทย การสนับสนุนกิจกรรมเรียนรู้เรื่องตำรายาต่าง ๆ พร้อมทั้งแสวงหาความรู้ใหม่เพื่อประยุกต์ใช้ในการรักษาของการแพทย์แผนไทย ดังนั้นวิธีการสื่อสารยึดหลักการสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) ในลักษณะแบบเผชิญ (Face to face Communication) เป็นการสื่อสารสองทาง (Two – way Communication) ระหว่างแกนนำกับสมาชิกของเครือข่าย เพื่อสร้างความสัมพันธ์ของบุคคล และมีการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสาร คือ การสร้างไลน์กลุ่ม (Group Line) เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยกับสมาชิกในเครือข่ายเพื่อความสะดวกและรวดเร็ว

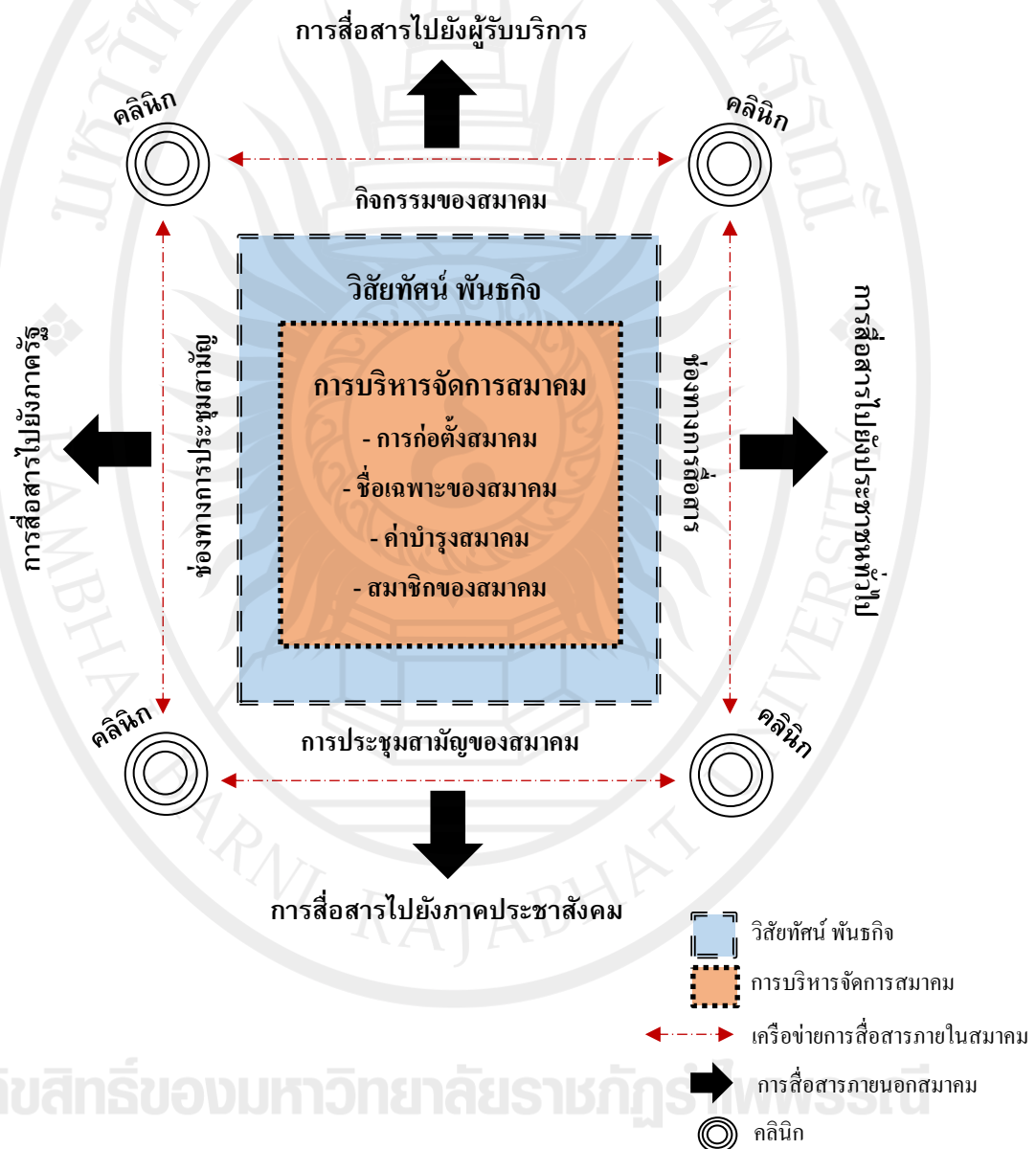
อย่างไรก็ตาม การสื่อสารภายในเครือข่ายข้างต้น เกิดจากการรวมกลุ่มของคลินิกการแพทย์แผนไทย ที่เกิดขึ้นอย่างไม่เป็นทางการหรือในลักษณะของความสัมพันธ์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยกับสมาชิกในเครือข่าย ไม่ได้เป็นการสื่อสารภายในเครือข่ายที่เกิดจากการมีเป้าหมายหรือพันธกิจร่วมกันที่ชัดเจน จึงขาดระบบในการสื่อสารภายในเครือข่ายที่เป็นรูปธรรม ไม่ว่าจะเป็นช่องทางสื่อสาร วาระในการสื่อสาร กำหนดการ ดังนั้นการพัฒนาจึงเกิดขึ้นในระดับเครือข่ายแต่ยังไม่ถูกยกระดับเป็นสมาคม

จากข้อสังเกต พบว่า ด้านวิสัยทัศน์ พันธกิจของสมาคม ด้านการบริหารจัดการสมาคม ด้านการสื่อสารในสมาคม และด้านการสื่อสารภายนอกสมาคม ยังไม่ถูกดำเนินการให้สมบูรณ์และเป็นแบบแผน ซึ่งควรมีการตระหนักถึงความสำคัญในทุก ๆ ส่วน โดยจะกล่าวถึงแนวทางการพัฒนาในหัวข้อลำดับต่อไป

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

4.3 แนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพของสมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี

การรวมตัวของคลินิกการแพทย์แผนไทยเพื่อเป็นเครือข่ายนั้น หากจะให้ยั่งยืนควรจะยกระดับให้เป็นสมาคม โดยสมาคมการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสมกับบริบทจังหวัดจันทบุรี ควรมีองค์ประกอบดังภาพ



ภาพที่ 4.34 ภาพแสดงการเชื่อมโยงองค์ประกอบต่าง ๆ ของสมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี

จากภาพที่ 3.34 นำไปสู่การอธิบายรายละเอียดองค์ประกอบของสมาคมการแพทย์แผนไทย ที่ประกอบไปด้วย 3 ด้าน ได้แก่ (1) วิสัยทัศน์ พันธกิจของสมาคม (2) การบริหารจัดการสมาคม (3) เครือข่ายการสื่อสารภายในสมาคม (4) การสื่อสารภายนอกสมาคม โดยแต่ละองค์ประกอบมีรายละเอียด ดังนี้

4.3.1 วิสัยทัศน์

การกำหนดวิสัยทัศน์ คือ การตั้งทิศทางของสมาคมในการดำเนินกิจกรรมอย่างชัดเจนและต้องเป็นเป้าหมายที่อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง

จากการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย พบว่า การสื่อสารนั้นเป็นเรื่องยากที่จะสามารถสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายในระดับต่าง ๆ เนื่องจากการรวมกลุ่มของเครือข่ายยังไม่ได้ยกระดับเป็นสมาคมอย่างเป็นทางการ ดังนั้นหากจะกำหนดวิสัยทัศน์ของสมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี ควรเป็นไปตามแนวทางดังนี้

(1) เสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องและเหมาะสมกับบริบทในจังหวัดจันทบุรี

(2) มุ่งพัฒนาการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี ไปสู่ความก้าวหน้าและเติบโตอย่างยั่งยืนร่วมกัน

ในส่วนการกำหนดพันธกิจของสมาคม เพื่อที่จะทำให้วิสัยทัศน์สำเร็จตามเป้าหมายระยะยาว

4.3.2 พันธกิจ

(1) อำนาจการแสวงหาความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยให้กับผู้มาใช้บริการ
(2) รณรงค์ให้ความรู้ที่ถูกต้องในด้านการแพทย์แผนไทยกับประชาชนทั่วไป
(3) พัฒนาระบบแอปพลิเคชันรวมข้อมูลการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยไปสู่ประชาชนทั่วไป

(4) ร่วมพัฒนาหลักสูตรแพทย์แผนไทยกับวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

(5) ยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

(6) ส่งเสริมประชาสัมพันธ์สมุนไพรไทยระหว่างสำนักงานเกษตรจังหวัดจันทบุรี

(7) จัดการพื้นที่ในการปลูกสมุนไพรไทยภายในจังหวัดกับภาคประชาสังคม

4.3.3 การบริหารจัดการสมาคม

วัตถุประสงค์ของการบริหารสมาคมก็เพื่อดูแลผลประโยชน์ของสมาชิกเป็นหลัก ต้องมีการบริหารงานในลักษณะการบริหารภายใต้การกำกับดูแลของที่ประชุมใหญ่ มีการบริหารงานอย่าง

โปร่งใส คำนึงถึงการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจให้แก่สมาชิกและพันธมิตรของสมาคม อันนำไปสู่ความก้าวหน้าและเติบโตอย่างยั่งยืนร่วมกัน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.3.3.1 การก่อตั้งสมาคม

จากการพัฒนาของวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ส่งผลให้แพทย์แผนไทยมีความตื่นตัวและสร้างความก้าวหน้าให้กับวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง จึงมีการหันมาเลือกการแพทย์แผนไทยเพื่อเป็นทางเลือกยวยา ปัญหาสุขภาพมากขึ้น อีกทั้งปัญหาและอุปสรรคจากกฎระเบียบได้เพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ดังนั้นเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินงานและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยต้องอาศัยความร่วมมือจากคลินิกการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี ร่วมกันผลักดันให้เกิดการยอมรับ จึงควรมีการดำเนินก่อตั้งสมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี

สมาคมจะตั้งขึ้น ณ ที่ใด ก็สามารถยื่นคำขอได้ โดยยึดต่อนายทะเบียนท้องถิ่นนั้น เมื่อสมาคมเป็นนิติบุคคลแล้วก็สามารถดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้ในนามสมาคมเหมือนบุคคลธรรมดาคนหนึ่ง หลังจากนั้นสามารถยื่นขอจดทะเบียนเป็นสมาคมและต้องให้ผู้เป็นสมาชิกจำนวนไม่น้อยกว่า 3 คน ยื่นคำขอตามแบบ ส.ค. 1 ณ ที่ว่าการอำเภอ/กิ่งอำเภอ พร้อมเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

- 1) ขอบบังคับของสมาคม
- 2) รายชื่อ ที่อยู่ และอาชีพของผู้จะเป็นสมาชิกไม่น้อยกว่าสิบคน
- 3) รายชื่อ ที่อยู่ และอาชีพของผู้จะเป็นกรรมการของสมาคม
- 4) รายงานการประชุมก่อตั้งสมาคม
- 5) แผนผังที่ตั้งสังเขปของสมาคมทั้งสำนักงานใหญ่และสำนักงานสาขา (ถ้ามี)
- 6) หนังสืออนุญาตให้ใช้สถานที่ของสมาคม
- 7) สำเนาหรือภาพถ่ายบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ และภาพถ่ายสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จะเป็นสมาชิกและผู้จะเป็นกรรมการของสมาคม
- 8) สำเนาหรือภาพถ่ายใบอนุญาตจัดตั้งสมาคมหรือองค์การตามกฎหมายว่าด้วยวัฒนธรรมแห่งชาติ ในกรณีสมาคมมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับงานของสภาวัฒนธรรมแห่งชาติ
- 9) เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

เมื่อสำนักงานเขตหรืออำเภอ/กิ่งอำเภอ ได้รับคำขอแล้ว จะดำเนินการต่อดังนี้

- 1) ตรวจสอบคำขอและขอบบังคับว่าถูกต้องหรือไม่
- 2) ตรวจสอบวัตถุประสงค์ของสมาคมต้องไม่ขัดต่อกฎหมายหรือศีลธรรม

3) ตรวจสอบรายการในคำขอหรือข้อบังคับ ต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของสมาคม

4) ตรวจสอบผู้จะเป็นกรรมการของสมาคม ต้องมีฐานะและความประพฤติ เหมาะสมในการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของสมาคม

5) ตรวจสอบสถานที่ตั้งของสมาคมว่าเหมาะสมหรือไม่

เมื่อสำนักงานเขตหรืออำเภอ/กิ่งอำเภอ ได้พิจารณาเอกสารและเห็นว่าครบถ้วน ถูกต้อง ก็ให้เสนอเรื่องราวพร้อมความเห็นต่อนายทะเบียน โดยส่งเรื่อง ไปเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเสนอนายทะเบียนเพื่อพิจารณาจดทะเบียน โดย

- อธิบดีกรมการปกครอง เป็นนายทะเบียนสมาคมในกรุงเทพมหานคร

- ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นนายทะเบียนสมาคมในจังหวัดอื่น

เมื่อนายทะเบียนพิจารณารับจดทะเบียน ก็จะออกใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนสมาคม (ส.ก. 4) และส่งประกาศการรับจดทะเบียนสมาคมไปยังสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีเพื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษา แล้วส่งเรื่องคืนไปยังสำนักงานเขตหรืออำเภอ/กิ่งอำเภอ และแจ้งให้ผู้ขอทะเบียนทราบเพื่อขอรับใบสำคัญฯ และชำระค่าธรรมเนียมตามกฎหมายกระทรวงฯ

4.3.3.2 ชื่อเฉพาะของสมาคม

การกำหนดชื่อจะต้องมีคำว่า “สมาคม” โดยที่จะประกอบอยู่หน้าหรือหลังก็ได้ เช่น สมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี หรือ สมาคมสืบสานแพทย์แผนไทยจังหวัดจันทบุรี เป็นต้น

โดยเรียกชื่อเป็นภาษาอังกฤษว่า “Thai Traditional Medicine Association in Chanthaburi Province” หรือ “Thai Traditional Medicine Association of Chanthaburi Province”

4.3.3.3 ค่าบำรุงสมาคม

ในส่วนการเรียกเก็บอัตราค่าบำรุงจากเครือข่ายที่สมาชิกจะต้องชำระให้แก่สมาคมเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในกิจกรรมต่าง ๆ โดยเฉลี่ยจ่ายรายได้ของคลินิก เช่น 500,000 บาทต่อปี จะมีการเก็บค่าบำรุงสมาคมอยู่ที่ 5% จากรายได้ หรือ 300,000 บาทต่อปี จะมีการเก็บค่าบำรุงสมาคมอยู่ที่ 3% จากรายได้ เป็นต้น ในส่วนของการมอบหมายหน้าที่ให้กับสมาชิก เพื่อเป็นการสร้างการขับเคลื่อนสมาคมร่วมกันโดยการแสดงความสามารถของสมาชิกในสมาคม

4.3.3.4 สมาชิกของสมาคม

ประเภทของสมาชิก แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ประกอบด้วย (1) สมาชิกกิตติมศักดิ์ (2) สมาชิกสามัญ (3) สมาชิกวิสามัญ (4) สมาชิกสมทบ และสมาชิกมีสิทธิ ดังต่อไปนี้

(1) สิทธิได้รับข่าวสารวิชาการจากสมาคม

- (2) สิทธิเข้าร่วมกิจกรรมทุกประเภทของสมาคม
- (3) สิทธิเสนอความคิดเห็นหรือให้คำแนะนำต่อสมาคมในเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของสมาคม
- (4) สิทธิเข้าร่วมประชุม อภิปราย แสดงความคิดเห็น และซักถามคณะกรรมการในการประชุมใหญ่
- (5) สิทธิได้รับการสนับสนุนในการแสดงผลงานด้านการตรวจสอบภายใน และเผยแพร่แก่ประชาชนทั่วไป
- (6) สิทธิได้รับส่วนลดหากกิจกรรมของสมาคมมีการกำหนดมูลค่า โดยมีสิทธิได้รับส่วนลดเช่นเดียวกับสมาชิกสามัญ
- (7) สิทธิร้องขอตรวจสอบทรัพย์สินของสมาคม โดยทำการยื่นหนังสือถึงคณะกรรมการ
- (8) สิทธิออกเสียงลงคะแนนในที่ประชุมใหญ่ได้ 1 เสียง
- (9) สิทธิสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสมาคมหรือกรรมการตรวจสอบและหรือตำแหน่งอื่นที่เกี่ยวข้องของสมาคม
- (10) สิทธิขอเพิ่มวาระการประชุมใหญ่ โดยให้เสนอเป็นลายลักษณ์อักษรต่อคณะกรรมการ เมื่อพิจารณาในที่ประชุม แต่ต้องมีสมาชิกลงชื่อรับรองข้อเสนอไม่น้อยกว่า 10 คน

4.3.4 เครือข่ายการสื่อสารในสมาคม

การสื่อสารจะช่วยสร้างความเข้าใจในเรื่องของการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และเป็นตัวกลางความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก เพื่อให้เกิดผลกระทบทางบวกต่อสมาคมแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.3.4.1 กิจกรรมของสมาคม

สมาคมต้องตระหนักดีว่า การดำเนินกิจกรรมให้ประสบความสำเร็จได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยแรงขับเคลื่อนที่สำคัญในการเพิ่มขีดความสามารถให้กับสมาชิก รวมถึงพันธมิตรของสมาคมด้วย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- 1) กิจกรรมการฝึกอบรมและพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย เช่น จัดอบรมหลักสูตรตั้งแต่พื้นฐาน จนถึงระดับผู้นำของสมาคม โดยใช้ช่องทางการสื่อสารผ่าน Public Training, In – house Training และการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรด้านสมุนไพรไทย เป็นต้น

2) กิจกรรมเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านวิชาการแพทย์แผนไทย เช่น การจัดเสวนาสรรพคุณของสมุนไพรไทย การจัดนิทรรศการถอดบทเรียนการแพทย์แผนไทย และการจัดทำหนังสือวิชาการองค์ประกอบของธาตุ หรือแปลบทความ เอกสาร เกี่ยวกับองค์ความรู้ ความเชื่อด้านการแพทย์แผนไทย เป็นต้น

3) กิจกรรมบริการให้ความรู้แก่พันธมิตรของสมาคม เช่น การให้บริการจัดอบรมต่อยอดอาชีพให้กับผู้ประกอบการชาวสวนในจังหวัดจันทบุรี โดยสอดแทรกวิธีการปลูกพืชและชี้แนะการบำรุงรักษาสมุนไพรไทย เป็นต้น

ดังนั้น ช่องทางการสื่อสารที่เกิดขึ้น มีการใช้สื่อกิจกรรมเป็นตัวกลางการสื่อสารไปยังสมาชิกและพันธมิตรของสมาคม ในลักษณะออฟไลน์ (Offline) มีรูปแบบที่มุ่งเน้นสื่อสารระหว่างกัน โดยเพิ่มบทบาทอย่างไม่ปิดกั้นและเปิดโอกาสให้ร่วมแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์ตามภาระหน้าที่แก่สมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี

4.3.4.2 การประชุมสามัญของสมาคม

คณะกรรมการจะต้องจัดให้มีการประชุมใหญ่ประจำปีหรือการประชุมวิสามัญ ปีละ 1 ครั้ง เพื่อแถลงการดำเนินกิจกรรมที่ผ่านมา แลกเปลี่ยนเรียนรู้รับ - ระบาย และบัญชีงบดุลของปีที่ผ่านมาให้สมาชิกรับทราบ เลือกตั้งคณะกรรมการชุดใหม่เมื่อครบกำหนดวาระ เลือกตั้งผู้ตรวจสอบบัญชี รวมถึงเรื่องอื่น ๆ ถ้ามี

ปัจจุบันการติดต่อประชุมสื่อสารระหว่างกัน มีทั้งในลักษณะของออฟไลน์ (Offline) และออนไลน์ (Online) ขึ้นอยู่กับความต้องการของสมาคมและความพร้อมในการจัดประชุมครั้งนั้น ๆ แม้ว่าการพบปะจะให้ผลลัพธ์ที่ดีกว่าก็ตาม หลายสมาคมมีการประยุกต์ใช้สื่อออนไลน์ ด้วยความสามารถของโปรแกรมต่าง ๆ ผ่าน Video Conference ซึ่งมีการจัดเวลาว่างการประชุมได้ยืดหยุ่นขึ้น จึงช่วยลดการพบปะกันได้ในระดับหนึ่ง โดยสามารถประชุมออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom, Cisco Webex, Google Meet

ดังนั้น การเลือกใช้ช่องทางการประชุมผ่านสื่อออนไลน์ ต้องมีการคำนึงถึงลักษณะการใช้งาน ความเหมาะสม และความพร้อมในการประชุม เพื่อเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมให้การประชุมของสมาคมเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

4.3.5 การสื่อสารภายนอกสมาคม

แน่นอนว่าในมุมมองมิตินี้ มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากส่งผลถึงกระบวนการขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ ของสมาคม โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.3.1.1 การสื่อสารไปสู่ผู้รับบริการ

การสื่อสารไปสู่ผู้รับบริการ เป็นการเพิ่มทักษะและฝึกฝนวิธีการดูแลตนเองในลักษณะของแพทย์แผนไทย โดยใช้วิธีการรักษาแบบองค์รวมจนเกิดการชำนาญ สร้างการเรียนรู้ให้กับผู้มาใช้บริการ จนเกิดศักยภาพและความสามารถในการจัดการตนเองได้ในระยะยาว ได้แก่

1) จัดทำคู่มือการรักษา เส้นทางการมีสุขภาพดีด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย
ได้แก่ การแสดงแผนการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยที่ไม่ซับซ้อน เพื่อให้ง่ายกับการเข้าใจต่อผู้ดูแล

2) จัดให้มีระบบบริการสอบถามข้อมูลสุขภาพทางโทรศัพท์
ได้แก่ ผู้ที่ให้คำแนะนำจะต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย สนทนาโดยหลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์ทางวิชาการและภาษาที่เข้าใจยาก

3) สร้างช่องทางเชื่อมต่อผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (Line)
เพื่อเป็นตัวช่วยในการติดตามการรักษา กระตุ้นให้ผู้มาใช้บริการได้เรียนรู้วิธีการดูแลตนเองอยู่เป็นประจำ

ดังนั้น การสื่อสารผ่านช่องทางดังกล่าวข้างต้นไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารเชิงรุก โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งต่อข้อมูลและองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทยไปสู่ผู้รับบริการ ตลอดจนเป็นเครื่องมือติดตามการรักษาจากที่พักอาศัย (Home Isolation) เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงองค์ความรู้แพทย์แผนไทย ไม่เป็นการเพิ่มภาระให้กับผู้รับบริการหลังการรักษา

4.3.1.2 การสื่อสารไปสู่ประชาชนทั่วไป

เป็นการพัฒนากระบวนการผลิตสื่อสุขภาพและช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากประชาชนทั่วไป ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยอยู่มาก โดยต้องเพิ่มช่องทางการสื่อสารยังประชาชนทั่วไปผ่านทั้งสื่อออฟไลน์ (offline) และสื่อออนไลน์ (online) เพื่อความสะดวกและสามารถเข้าถึงได้ง่าย รวดเร็ว ได้แก่

1) กิจกรรม “สายธารแห่งศรัทธา ร่วมพัฒนาสมุนไพรไทย”

มีเป้าหมายเพื่อสร้างองค์ความรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติของประชาชนทั่วไป เช่น คุณค่าของการแพทย์แผนไทย วิธีการใช้สมุนไพรที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อตนเอง เป็นต้น เพื่อใช้สื่อสารไปยังประชาชนทั่วไป ที่เฉพาะเจาะจงโดยมีกรอบระยะเวลาที่กำหนด โดยประยุกต์ใช้สื่อการรณรงค์อย่างสร้างสรรค์เพื่อให้เกิดการรับรู้แบบกว้างและสร้างความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง

2) Website สยามคม

หน้าเว็บเพจที่จัดทำขึ้น เพื่อนำเสนอข้อมูลความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย เช่น สรรพคุณของสมุนไพร วิธีการดูแลตัวเองด้วยการแพทย์แผนไทย เป็นต้น ไม่เพียงแต่มีประโยชน์ในด้านการนำเสนอข้อมูลเพียงอย่างเดียว ซึ่งให้ความเป็นสากลช่วยยกระดับมาตรฐานในการสื่อสารของสมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี

3) line Official Account สมาคม

บัญชีไลน์เพื่อเป็นแหล่งรวมตัวของผู้แสวงหาการมีสุขภาพดีในวิถีแพทย์แผนไทย เป็นการ broadcast (Broadcast) ถึงผู้ติดตาม ได้ในครั้งเดียว ในลักษณะนี้จะเป็นในส่วนของการนำเสนอข้อมูลสุขภาพด้วยก็ได้และยังสามารถส่งข้อความแบบส่วนตัวโดยนำมาประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยได้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด

4) Facebook page สมาคม

การสร้างเพจของสมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี โดยชื่อเพจอาจจะเป็นชื่อเฉพาะของสมาคมก็ได้ เนื่องจากเป็นการสร้างตัวตนและให้เกิดการจดจำได้ง่าย การโพสต์บนเพจจะต้องมีลักษณะของการสร้างคอนเทนต์เพื่อดึงดูดให้ผู้มาใช้บริการและประชาชนทั่วไปมาติดตาม รวมถึงการสร้างการมีส่วนร่วมให้กับผู้ติดตาม ได้ร่วมแสดงความคิดเห็นหรือร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ตามความเหมาะสม ซึ่งจุดประสงค์หลักของการสร้างเพจเพื่อสร้างภาพลักษณ์ของสมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี

โดยนัยนี้ กิจกรรม “สายธารแห่งศรัทธา ร่วมพัฒนาสมุนไพรไทย”, Website สมาคม, line Official Account สมาคม และ Facebook page สมาคม เป็นการเพิ่มช่องทางการสื่อสารยังประชาชนทั่วไปผ่านทั้งสื่อออฟไลน์ (offline) และสื่อออนไลน์ (online) เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย และจะสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนทั่วไปได้เป็นอย่างดี

4.3.1.3 การสื่อสารไปสู่ภาครัฐ

ร่วมกันกำหนดทิศทางด้านการแพทย์ให้มีชื่อเสียงและขยายการยอมรับเป็นวงกว้าง โดยผลักดันให้เป็นแนวทางหลักในอนาคต ต้องมีการเพิ่มช่องทางการสื่อสารอย่างเป็นทางการ ได้แก่

1) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

จัดทำหลักสูตรร่วม เช่น การศึกษาการใช้กฎหมายการแพทย์ร่วมกับการรักษาในแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นต้น เป็นการสร้างโอกาสในพื้นที่การศึกษาที่หลอมรวมผลิตพยาบาลประยุกต์นำการบำบัดเข้ามาใช้ ซึ่งผสมผสานรูปแบบให้เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ดังนั้นการร่วมกันกำหนดข้อตกลงร่วมร่างหลักสูตรในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์

แผนไทยไปสู่ศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จะต้องประกอบไปด้วย ระบบการร่างหลักสูตร ระบบการบริหารหลักสูตร และระบบการประเมินหลักสูตร เป็นเครื่องมือนำไปสู่การเรียนการสอนให้เกิดประสิทธิภาพ จึงจะส่งผลให้หลักสูตรนั้นสมบูรณ์และเป็นที่ยอมรับของทั้งสองฝ่าย

2) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดจันทบุรี

เชิญผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพรจากสมาคมการแพทย์แผนไทย มาบรรยายโดยการสอดแทรกเนื้อหาสาระองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในด้านสมุนไพรไทยให้กับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนทางวิชาการ แนวทาง วิธีการ และเครื่องมือประเมินความรู้ด้านสุขภาพในระดับจังหวัดจันทบุรี เพื่อให้กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดการเรียนรู้ เพื่อนำไปเผยแพร่สู่การปฏิบัติพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับพื้นที่ในจังหวัดจันทบุรี ตามนโยบายสาธารณสุขเชิงรุกในกลุ่มแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน ไปเสริมสร้างการใช้สมุนไพรไทยและแพทย์แผนไทยในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามอาการ

3) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างสำนักงานเกษตร จังหวัดจันทบุรี

สร้างการรับรู้จากสมาคมการแพทย์แผนไทยและสนับสนุนให้สำนักงานเกษตร ส่งเสริมประชาสัมพันธ์การปลูกสมุนไพรไทยในจังหวัดจันทบุรี โดยส่งต่อคุณค่าของสมุนไพรไทยให้เกษตรกรในจังหวัดจันทบุรี หันมาปลูกเพื่อรับมือกับกระแสการรักษาตัวในช่วงวิกฤตต่าง ๆ และมีเป้าหมายเพิ่มมูลค่าให้กับเศรษฐกิจภายในจังหวัด รวมถึงให้ความรู้ในการเลือกปลูกสมุนไพรที่เหมาะสมกับศักยภาพของพื้นที่ เน้นการเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ประโยชน์เพื่อการเพาะปลูก ซึ่งจะช่วยลดผลกระทบจากวิกฤตการใช้สมุนไพรไทยในจังหวัดจันทบุรีได้ในระยะยาว

4) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์ จังหวัดจันทบุรี

เป็นการประสานความร่วมมือระหว่างสมาคมการแพทย์แผนไทยและกรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์ เรื่องการดูแลสมุนไพรไทยให้มีความสมบูรณ์ตั้งแต่ขั้นตอนการผลิตและการควบคุมคุณภาพ ซึ่งมีเป้าหมายให้จังหวัดจันทบุรี เป็นจังหวัดที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรไทยคุณภาพและผลิตสมุนไพรไทยชั้นนำ เพื่อหวังกระตุ้นให้เกิดการขยายตลาดสมุนไพรไทยแบบก้าวกระโดด โดยส่งเสริมให้มีกลุ่มผู้ส่งออกในพื้นที่ เป็นการต่อยอดสร้างเศรษฐกิจของจังหวัดจันทบุรีต่อไป

โดยสรุป สมาคมจะต้องมีการพิจารณาอย่างรอบด้านในการสื่อสารไปยังภาครัฐ เนื่องจากการสร้างจุดแข็งต้องเป็นวิธีการแทรกซึมไปยังหน่วยงานต่าง ๆ เช่น การร่วมร่างหลักสูตรบูรณาการ

การแพทย์แผนไทย ระหว่างวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี การบรรยายพิเศษระหว่างสมาคม การแพทย์แผนไทยกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การร่วมกับสำนักงานเกษตร เพื่อ ส่งเสริมประชาสัมพันธ์การปลูกสมุนไพรไทยในจังหวัดจันทบุรี และสมาคมการแพทย์แผนไทยจัด สัมมนากับกรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์ เป็นการวางรากฐานการแพทย์แผนไทยให้ตอบรับ ทันทุกช่วงกระแสสถานการณ์สุขภาพในอนาคต

4.3.1.4 การสื่อสารไปสู่ภาคประชาสังคม

ประสานความร่วมมือแบบภาคีเครือข่ายกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อป้องกันการเข้าใจผิดและ ผลกระทบทางสังคม โดยจัดช่องทางเผยแพร่ที่หลากหลาย ได้แก่

1) ร่วมใจจันทบุรีปลูกสมุนไพรไทย

เชิญชวนสมาคมผู้ประกอบการชาวนวนในจังหวัดจันทบุรีที่มีความสนใจและมีพื้นที่ใน การปลูกสมุนไพร โดยให้สมาคมเป็นผู้ชี้แนะตั้งแต่ พันธุ์ วิธีการปลูก และการบำรุงรักษา สมาคม สามารถกำหนดราคาซื้อขายในราคาทุนเพื่อนำไปสู่กระบวนการผลิตสมุนไพรไทยภายในสมาคม

2) ปลูกสมุนไพรไทยผ่านแอปพลิเคชัน

พัฒนาโปรแกรมอำนวยความสะดวกให้กับสมาคมส่งเสริมเอกลักษณ์ของชาติ จังหวัด จันทบุรี ให้มีส่วนร่วมการเป็นเจ้าของ ซึ่งเป็นกลไกการสนับสนุนเพื่อปลูกสมุนไพรไทยในจังหวัด จันทบุรีในสังคมยุคใหม่ ให้ปลูกแล้วแชร์ข้อมูลผ่านแอป ติดตามอัปเดตการเจริญเติบโตได้อย่างต่อเนื่อง รวมถึงเป็นคลังข้อมูลความรู้เรื่องสมุนไพรไทยในพื้นที่จันทบุรีที่ใหญ่ที่สุด ซึ่งจะสามารถเป็นพื้นที่ ดันแบบก่อให้เกิดเอกลักษณ์ที่ยั่งยืนให้กับสมาคมการแพทย์แผนไทยได้ต่อไป

3) สร้างความร่วมมือกับธุรกิจฟิตเนสในจังหวัดจันทบุรี

เนื่องจากการออกกำลังกายได้รับความนิยมมากขึ้น ตามแนวโน้มและกระแสการดูแลสุขภาพ รวมถึง Studio ออกกำลังกายเฉพาะด้าน เช่น การปั่นจักรยานในร่ม การเล่นโยคะ มวยไทยเพื่อ ออกกำลังกาย เป็นต้น เป็นที่น่าสังเกตว่า จุดเชื่อมโยงระหว่างสมาคมการแพทย์แผนไทยและธุรกิจ ดังกล่าว มีความเป็นไลฟ์สไตล์ของคนที่รักสุขภาพเหมือนกัน ดังนั้นการสร้างความร่วมมือ ณ จุดนี้ คือ การจัดโปรแกรมออกกำลังกายเพื่อพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวม เช่น เป้าหมายของโปรแกรมเพื่อสร้าง พฤติกรรมใหม่ในการออกกำลังกาย สร้างกลยุทธ์จัดการน้ำหนักในระยะยาวด้วยวิธีแพทย์แผนไทย เป็น ต้น ซึ่งสมาคมต้องผลิตผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการในรูปแบบของการแพทย์แผนไทยและจะต้องมี ความรู้ข้อจำกัดด้านการออกกำลังกาย เป็นการคืนความสมดุลเพื่อให้ร่างกายบรรลุเป้าหมาย

4) เป็นส่วนหนึ่งของกิจการสปาเพื่อสุขภาพในจังหวัดจันทบุรี

กิจการนวดสปา มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ มีการใช้เทคนิคการนวดเพื่อผ่อนคลายร่างกายและจิตใจเป็นองค์ประกอบหลัก ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การใช้ น้ำมันเพื่อบำบัดการนวด การใช้ส่วนประกอบของพืชธรรมชาติ เป็นต้น ดังนั้นสมาคมการแพทย์แผนไทยต้องจัดให้มีการสนับสนุนการเลือกใช้สมุนไพรไทยในกิจการนวดสปาเพื่อเสริมคุณประโยชน์ต่อร่างกาย รวมถึงจัดให้มีการบริการเครื่องสำอางสมุนไพรเพื่อสุขภาพ ส่งผลให้มีการพัฒนารูปแบบของการทำสปาที่หลากหลายเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของกิจการดังกล่าว

5) สนับสนุนการใช้สมุนไพรไทยประกอบอาหารเพื่อสุขภาพ

สำหรับโอกาสที่สมาคมการแพทย์แผนไทยจะสามารถแสดงการช่วงชิงวัฒนธรรมทางด้านอาหารของต่างชาติที่เข้ามาอิทธิพลต่อการบริโภคในปัจจุบัน ด้วยพื้นที่จังหวัดจันทบุรียังมีสมาคมชาวจันทบุรีในพระบรมราชินูปถัมภ์ และสมาคมท่องเที่ยวจังหวัดจันทบุรี ซึ่งมีการเปิดแผนโปรโมทของดีเมืองจันทที่อยู่แล้ว สามารถเชื่อมโยงจากจุดนี้เพื่อสร้างวัฒนธรรมด้านอาหาร โดยใช้สมุนไพรไทยประกอบอาหารเป็นหลักในร้านอาหาร เช่น บ้านน้ำพริกข้าวสวย จันทโรจนา เป็นต้น โดยหวังสร้างเศรษฐกิจในจังหวัดให้เข้มแข็ง และสมาคมการแพทย์แผนไทยจำเป็นต้องแนะนำการใช้สมุนไพรไทยวิธีการเก็บรักษาวัตถุดิบ รวมถึงข้อควรระวังในการใช้สมุนไพรไทยในการประกอบอาหาร เพื่อสร้างการตระหนักให้เห็นคุณค่าของสมุนไพรไทยในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี

ดังนั้น การสร้างความร่วมมือเป็นการขยายจุดแข็งของสมาคมโดยการใช้ช่องทางการสื่อสารไปสู่ภาคประชาสังคมนับมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยอาศัยปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนและสนับสนุน เพื่อสร้างการขับเคลื่อนที่เข้มแข็งให้กับสมาคมในอนาคต รวมถึงเป็นการสร้างภาพลักษณ์อันดีให้กับสมาคมการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี