

เครือข่ายการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในภาวะวิกฤต
การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีศึกษา : อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย
Communication Network of Village Health Volunteers (VHVs) in the COVID-19
Pandemic: A Case Study of Mae Sai District, Chiang Rai Province

วันที่รับบทความ: 15 มีนาคม 2567 / วันที่แก้ไขบทความ: 27 พฤษภาคม 2567 / วันที่ตอบรับบทความ: 4 มิถุนายน 2567

สุรียรณ์ สุวรรณเมฆ¹ และ เสริมศิริ นิลคำ²

Sureeporn Suwannamek and Sermsiri Nindum

Abstract

The objectives of this study were: 1) to investigate the communication network of VHVs in Mae Sai district, Chiang Rai province, during the COVID-19 pandemic; and 2) to discover the factors contributing to the success of communication in the VHV network in Mae Sai district, Chiang Rai province during the COVID-19 pandemic. Using in-depth interviews and group discussions with groups of VHVs in the Mae Sai District area. Chiang Rai Province, 38 people.

The results showed that the characteristics of the communication network of village health volunteers (VHVs) in Mae Sai district, Chiang Rai province, consisted of four main components: 1) Goals and roles of VHVs, 2) The direction of communication of the VHV network in Mae Sai district during the COVID-19, 3) a mixed network communication. The types of media used by the communication network of village health volunteers (VHVs) in Mae Sai district, Chiang Rai province, showed four types: 1) Personal Media, 2) New Media, 3) Place Media, and 4) Special Media Groups. Factors influencing the success of communication within the VHV network include two main factors – internal factors encompassing six essential facets: 1) Work Experience, 2) Personality of VHVs, 3) Communication Skills within the VHV Network, 4) Kinship Relations within the VHV Network, 5) Morale in the Job Performance of the VHV Network, and 6) Cohesiveness of the VHV Network. Externally, the factors contributing to successful communication included support from three key sources: 1) Government Sector Support, 2) Private Sector Support, and 3) Backing from Local Politicians.

Keywords: Communication Network, Village Health Volunteers, COVID-19

¹ สาขาวิชานิเทศศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

Program in Communication Arts, Faculty of Management Science, Chiang Rai Rajabhat University

² สาขาวิชานิเทศศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

Program in Communication Arts, Faculty of Management Science, Chiang Rai Rajabhat University

*Corresponding author; Email address: sureeporn.suw@crju.ac.th

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาเครือข่ายการสื่อสารของ อสม. อ.แม่สาย จ.เชียงราย ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารของ อสม. อ.แม่สาย จ.เชียงราย ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็น อสม. ในเขตพื้นที่อ.แม่สาย จ.เชียงราย จำนวน 38 คน

ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะของเครือข่ายการสื่อสารของ อสม. อ.แม่สาย จ.เชียงราย ได้แก่ 1) เป้าหมายและบทบาทของ อสม. 2) ทิศทางการสื่อสารของเครือข่าย อสม. 3) รูปแบบการสื่อสารเครือข่ายแบบผสม ส่วนประเภทสื่อที่ใช้ของเครือข่ายการสื่อสาร อสม. พบว่า มี 4 ประเภท ได้แก่ 1) สื่อบุคคล 2) สื่อใหม่ 3) สื่อสถานที่ 4) กลุ่มสื่อเฉพาะกิจ และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารของ อสม. ประกอบด้วย ปัจจัยภายในเครือข่าย ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ 1) ประสิทธิภาพในการทำงาน 2) บุคลิกภาพของ อสม. 3) ความสามารถในการสื่อสารของ อสม. 4) ความสัมพันธ์แบบเครือญาติของ อสม. 5) ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. และ 6) ความสามัคคีของ อสม. ส่วนปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) การสนับสนุนจากภาครัฐ 2) การสนับสนุนจากหน่วยงานเอกชน และ 3) สวัสดิการจากนักการเมืองท้องถิ่น

คำสำคัญ: เครือข่ายการสื่อสาร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. หลักการและเหตุผล

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือ อสม. เป็นรูปแบบสำคัญของการมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีการดำเนินการมานานกว่า 3 ทศวรรษ ถือเป็นทรัพยากรกำลังคนที่สำคัญด้านสุขภาพในชุมชน อาสาสมัครส่วนใหญ่ได้รับความเชื่อถือเป็นผู้นุวัติศตุนให้กับการทำงานเพื่อชุมชน (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และปารณัฐ สุขสุทธิ, 2550) ทั้งนี้ อสม. เป็นหน่วยขนาดเล็กของระบบบริการสุขภาพภายใต้การกำกับดูแลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ที่มีบทบาทเป็นผู้เล่นคนสำคัญในโครงสร้างการบริการสุขภาพระดับหมู่บ้านหรือชุมชนมาตลอดระยะเวลากว่า 40 ปี (คณะทำงานพัฒนารูปแบบการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน, 2558)

สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน (2540) กำหนดบทบาทหน้าที่ของ อสม. เป็น 4 บทบาท คือ 1) เป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน 2) เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเรื่องต่าง ๆ 3) เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน และ 4) หมุนเวียนกันปฏิบัติงานที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ในการจัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของประชาชน และให้บริการที่จำเป็นในกิจกรรมของการสาธารณสุขมูลฐาน (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และปารณัฐ สุขสุทธิ, 2550) ในช่วงปี พ.ศ.2563 ที่ผ่านมาบทบาทการทำงานของ อสม. ในระดับประเทศ ได้ถูกให้ความสำคัญขึ้นอย่างเด่นชัดอีกครั้งหนึ่ง โดยมีสาเหตุมาจากการอุบัติขึ้นของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่สามารถติดต่อเข้าสู่คนผ่านทางไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลาย จากการศึกษาการติดเชื้อจากไวรัส พบว่าคนติดเชื้อคนหนึ่งจะสามารถแพร่เชื้อไปให้คนอื่นได้ประมาณ 2 - 6 คน การระบาดนั้นส่งผลให้เกิดอาการเจ็บป่วยและรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต (เจาะลิกระบบสุขภาพ Hfocus, 2563)

รัฐบาลไทยมีมาตรการในการจัดการกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2563 กระทรวงสาธารณสุข ได้ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเป็นระดับ 3 เพื่อติดตามสถานการณ์โรคทั้งในประเทศและต่างประเทศอย่างใกล้ชิด แพ้ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เกิดอย่างรวดเร็วและรุนแรงทำให้ได้รับการประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 (World Health Organization [WHO], 2022) สถิติการติดเชื้อทั่วโลกมีมากกว่า 600 ล้านคน และเสียชีวิตมากกว่า 6 ล้านคนทั่วโลก จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ประชาชนตื่นตระหนกและมองเห็นความสำคัญของการเฝ้าระวังด้านสุขภาพ โดยมีกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับทีม อสม. ปฏิบัติหน้าที่อย่างเข้มข้นในการช่วยในการดูแลสุขภาพของประชาชน

ในช่วงเวลาดังกล่าว อสม. มีการปฏิบัติหน้าที่สนับสนุนงานทางการแพทย์และการแพร่ระบาด ซึ่งถือเป็นจุดแข็งของระบบสาธารณสุขของประเทศไทยที่มี อสม.ประมาณ 1 ล้านคนและกลายเป็นกำลังหลักในการรักษาพยาบาลและมีบทบาทหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขแก่ประชาชนในระดับชุมชนเป็นแนวทางในการดูแลคัดกรองผู้ป่วย และจัดการด้านสาธารณสุขที่เหมาะสมด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษา การฟื้นฟู และการป้องกันโรค โดยการจัดการในระดับครอบครัวชุมชนและสังคมในเขตพื้นที่รับผิดชอบ (Khumchom, Junggoth, Navanugraha, & Pansila, 2013) ในการควบคุมและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดเชิงรุกผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น “กิจกรรม อสม. เคาะประตูบ้านต้านโควิด-19” เพื่อประชาสัมพันธ์แนวปฏิบัติตัวของ อสม. ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 4 ภารกิจ คือ 1) เคาะประตูบ้านครัวเรือนที่รับผิดชอบ แจ้งข่าวและให้ความรู้ คำแนะนำในการ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย และออกกําลังกาย” 2) คัดกรองกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยง 3) ส่งต่อกลุ่มเสี่ยงให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้าน และ 4) เยี่ยมติดตามรายงานผล (สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ, 2563) อ้างถึงใน ปาณิสสร วัฒนกร, 2565)

สำหรับจังหวัดเชียงรายซึ่งเป็นพื้นที่เฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เนื่องจากมีภูมิประเทศเป็นชายแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้านในหลายอำเภอ รวมทั้งอำเภอแม่สาย ทั้งนี้โดยบริบททั่วไปของอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย เป็นอำเภอชายแดนตั้งอยู่เหนือสุดของประเทศไทยมีอาณาเขตติดกับประเทศเมียนมาร์และมีเส้นทางเชื่อมโยงสู่ประเทศจีนตอนใต้ อำเภอแม่สายมีพื้นที่การปกครอง 8 ตำบล ประกอบด้วย เวียงพางคำ แม่สาย โปงผา โป่งงาม ห้วยไคร้ บ้านด้าย ศรีเมืองชุม และเกาะช้าง มีหมู่บ้าน 87 หมู่บ้าน 4 เทศบาลตำบล และ 6 องค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอแม่สายมีจำนวนประชากร รวม 87,987 คน นอกจากนี้อำเภอแม่สายยังมีประชากรผู้ไม่มีสัญชาติไทย (ชนกลุ่มน้อย) ที่ได้รับการจัดทำทะเบียนประวัติและบัตรประจำตัว โดยมีกลุ่มพื้นที่สูงที่เป็นชาวเขา กลุ่มจีนฮ่ออพยพ กลุ่มไทลื้อ กลุ่มผู้พลัดถิ่นสัญชาติพม่า กลุ่มผู้หลบหนีเข้าเมืองจากพม่า กลุ่มชุมชนบนพื้นที่สูง และกลุ่มที่ไม่มีสถานะทางทะเบียน รวมทั้งสิ้นจำนวน 30,257 คน อำเภอแม่สายมีประชากรจำนวนมากและหลากหลายทางชาติพันธุ์ มีการใช้ภาษา และการสื่อสารที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ตำบลและหมู่บ้าน (เทศบาลตำบลแม่สาย, 2565) ในช่วงเวลาของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พื้นที่ด่านพรมแดนติดต่อระหว่างประเทศอำเภอแม่สายได้ดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศตามประกาศมาตรการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เน้นการเฝ้าระวังผู้ที่เดินทางกลับมาจากหรือเดินทางผ่าน หรือมีเส้นทางแวะผ่านประเทศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่ระบาด โดยให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่เฝ้าระวังตรวจสอบและป้องกันกันอย่างใกล้ชิด

จากสถานการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าสำหรับพื้นที่อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย อสม. ถือเป็นกลุ่มบุคลากรสำคัญและมีบทบาทต่อการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเครือข่ายการสื่อสารของอสม. ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ในด้านประเด็นเครือข่ายการสื่อสารของ อสม. และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารของเครือข่าย อสม. อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาสามารถเป็นแนวทางการดำเนินงานพัฒนาการสื่อสารในงานสาธารณสุข ทั้งการสื่อสารระหว่างบุคคลและเครือข่ายการสื่อสารในสถานการณ์วิกฤตทางสุขอนามัยต่อไป

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อศึกษาเครือข่ายการสื่อสารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารของเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3. การทบทวนวรรณกรรม

งานวิจัยนี้มีการทบทวนวรรณกรรมดังนี้

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (Community Health Volunteer)

3.1.1 นิยามของ Community Health Worker

องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ความหมาย Community Health Worker (CHW) คือ บุคคลที่มาจากชุมชนที่ได้รับการอบรมให้มีหน้าที่ความรับผิดชอบในชุมชน โดยที่มีความสัมพันธ์กับระบบสาธารณสุข ในมิติการทำงานร่วมแบ่งออกเป็น 2 มิติ ได้แก่

1) การเป็นส่วนหนึ่งในชุมชนและผู้ช่วยในการระบุปัญหาชุมชน รวมถึงทำหน้าที่สื่อสารกับประชาชน ในประเด็นที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพและความต้องการของประชาชน ซึ่งเข้ามาเกี่ยวข้องกับการวางแผนแก้ไข ปัญหาที่จะทำให้ชุมชนสามารถเข้าถึงการบริการทางด้านสาธารณสุขได้

2) การให้บริการในฐานะสะพานที่เชื่อมต่อประชาชนเข้ากับการให้บริการทางด้านสาธารณสุข ในประเด็นเกี่ยวกับการป้องกันโรค การประชาสัมพันธ์ข่าวสารสุขภาพ และการดูแลรักษา ให้แก่ชุมชน และ บันทึกข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นต่อการเฝ้าระวังโรค (Surveillance) การวางแผน (Planning) และการจัดการ (Management) ในระบบสาธารณสุข

อสม.ทั้งในแง่ที่เป็นอาสาสมัคร (Volunteer) และเป็นพนักงาน (Paid) เป็นทำงานที่เชื่อมต่อชุมชน กับระบบสาธารณสุข โดยอสม.ทำหน้าที่ในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ชุมชนเพื่อให้ได้รับการบริการ ด้านสาธารณสุขและพัฒนาให้บริการแผ่ขยายออกไปอย่างครอบคลุมทั่วประเทศ (Sharma, Webster, & Bhattacharyya, 2014 อ้างถึงใน ปาณัสสร วัฒนาร, 2565)

3.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการสื่อสาร

3.2.1 รูปแบบของการสื่อสาร

รูปแบบของการสื่อสารนั้นได้มีการจำแนกไว้หลายลักษณะตามหลักเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาในที่นี้ จะกล่าวถึงรูปแบบของการสื่อสาร 3 ลักษณะ คือ ทิศทางการสื่อสาร ลักษณะการใช้ และการไหลของข่าวสาร (ปรมะ สตะเวทิน, 2538)

1. ทิศทางการสื่อสาร แบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ

1.1 การสื่อสารทางเดียว (One way Communication) หมายถึง การสื่อสาร ที่ผู้ส่งสารถ่ายทอดสารไปยังผู้รับสารแต่เพียงฝ่ายเดียว โดยไม่เปิดโอกาสให้ผู้รับสารได้ซักถามข้อสงสัย หรือ แสดงความคิดเห็นจึงไม่มีกิริยาย้อนจากผู้รับสาร การสื่อสารมีน้อยหรือไม่มีเลย โดยทั่วไปการสื่อสารในลักษณะนี้ จะเป็นไปในรูปของนโยบายแผนงาน คำสั่งต่าง ๆ ของผู้บริหาร หรือผู้นำ

1.2 การสื่อสารสองทาง (Two way Communication) หมายถึง การสื่อสาร ที่ผู้ส่งสารส่งข้อมูลข่าวสารไปยังผู้รับสารทางหนึ่ง ในขณะที่เดียวกันเมื่อผู้รับสารได้รับข้อมูลแล้วก็ส่งข้อมูล ข่าวสารตอบกลับมายังผู้ส่งสารด้วยอีกทางหนึ่ง จึงเป็นการสื่อสารที่ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารต่างก็สามารถรับและ ข่าวสารซึ่งกันและกันมีการเปิดโอกาสให้ผู้รับสารได้ซักถามข้อข้องใจหรือข้อสงสัยต่าง ๆ มีการแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นซึ่งกันและกันมีการโต้ตอบกัน ทำให้ผู้รับสารและผู้ส่งสารมีความเสมอภาคกันในการติดต่อสื่อสาร

2. ลักษณะการใช้สื่อสารที่ใช้ แบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ

2.1 การสื่อสารแบบเป็นทางการ (Formal Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารที่คำนึงถึงบทบาทหน้าที่ และตำแหน่งระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ซึ่งเป็นการสื่อสารที่มี ระเบียบแบบแผนที่กำหนดไว้ชัดเจน อาจจะเป็นการสื่อสารที่ใช้ลายลักษณ์อักษร หรือไม่ใช้ลายลักษณ์อักษร

2.2 การสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ (Informal Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารโดยไม่พิจารณาถึงตำแหน่งหน้าที่และมีได้ดำเนินไปตามระเบียบแบบแผนที่กำหนดไว้ แต่เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นจากความสนิทสนมคุ้นเคย และจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในทางส่วนตัว มากกว่า การติดต่อสื่อสารในลักษณะนี้ส่วนใหญ่จะมีการสื่อสารโดยใช้คำพูด ได้แก่ การพบปะพูดคุยสนทนากัน

3. การไหลของข่าวสาร แบ่งออกเป็น 3 แบบ คือ

3.1 การสื่อสารจากบนลงล่าง (Downward Communication) หมายถึง การส่ง ข่าวสารจากบุคคลที่มีตำแหน่งสูงกว่าลงมายังตำแหน่งที่ต่ำกว่า เป็นลักษณะการเคลื่อนไปตามสายการบังคับบัญชา รูปแบบการสื่อสารอาจเป็นด้วยคำสั่งที่เป็นวาจา เป็นลายลักษณ์อักษรหรือภาพการสื่อสารในลักษณะนี้

จะทำให้ตัวสารมีน้ำหนักความน่าเชื่อถือ เนื่องจากผู้ส่งสารเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับ มักจะเป็นการสื่อสารประเภท การแจ้งนโยบาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง คำเตือน เป็นต้น

3.2 การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Upward Communication) หมายถึง การส่งข่าวสารจากบุคคลที่ตำแหน่งต่ำกว่ากลับขึ้นไปตามสายการบังคับบัญชาสู่ตำแหน่งที่สูงกว่า ข้อมูล ข่าวสาร ในลักษณะนี้มักจะเป็นในรูปของการรายงานผลการปฏิบัติงานข้อเสนอแนะ การปรึกษาหารือ การร้องทุกข์ เป็นต้น ซึ่งการสื่อสารในรูปแบบนี้ทำให้สมาชิกของสังคมมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่

3.3 การสื่อสารในแนวนอน (Horizontal Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารของบุคคลในระดับเดียวกัน เป็นการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการโดยอาศัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสื่อสารรูปแบบนี้ขึ้นอยู่กับบรรยากาศของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

3.3 แนวคิดเครือข่ายและเครือข่ายการสื่อสาร

ปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2542) กล่าวถึงลักษณะและความสำคัญของ “เครือข่าย” ว่ามีความเกี่ยวข้องกับบุคคล การรวมกลุ่มของบุคคลประสานงานของบุคคลและเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่าง ๆ ดังนั้น การก่อตัว การพัฒนา การขยายเครือข่ายก็จำเป็นต้องมีเวทีที่มีกิจกรรมต่าง ๆ ให้คนมารวมตัวกัน เพื่อให้มีการประสานงานกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพราะตรงนี้ทำให้เกิดความผูกพันสนิทสนมเป็นเหมือนเพื่อนเป็นญาติเป็นมิตรกัน

กาญจนา แก้วเทพ และสมสุข หินวิมาน (2551) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า การสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับความยั่งยืนของเครือข่าย ถ้าการสื่อสารดีก็จะช่วยกระชับความสัมพันธ์ให้แน่นแฟ้นขึ้น แต่ถ้าความสัมพันธ์ห่างเหินหรือขัดแย้งก็จะไปแสดงออกในการสื่อสารที่จะเลื่อนรางหรือห่างหายไปเลยเช่นกัน สำหรับประเภทของสื่อ (Media) ในเครือข่ายการสื่อสารเมื่อเราได้ขยายขยายความเข้าใจเรื่อง “การสื่อสาร” ประเภทของสื่อที่จะนำมาใช้งานได้ในเครือข่ายนั้นจะขยายตัวออกไปอย่างกว้างขวาง ได้แก่

สื่อบุคคล เป็นสื่อที่มีคุณประโยชน์มากที่สุดในงานเครือข่าย รวมทั้งงานพัฒนาทุกประเภท สื่อบุคคลนั้นสามารถทำหน้าที่แบบที่วิทยุ โทรทัศน์ โทรศัพท์ คอมพิวเตอร์ สามารถทำได้ (แม้จะไม่เท่าเทียมทั้งหมด) และยังทำหน้าที่บางอย่างได้มากกว่าสื่ออื่น ๆ ด้วยซ้ำไป เพราะคุณสมบัติที่เป็น “มนุษย์” เช่น การทำหน้าที่ปลอบขวัญให้กำลังใจ พูดให้คิด ดัดแปลงข่าวสารจากต้นตอให้ง่ายขึ้น เป็นต้น

สื่อชุมชน หมายถึง สื่อทุกประเภทที่ตั้งอยู่ในชุมชน ทำให้มีความใกล้ชิดและใช้งานได้อย่างสะดวก เช่น หอกระจายข่าว การประชุมหมู่บ้าน ป้ายประกาศ (เขตป่าชุมชน) วิทยุชุมชน เป็นต้น

สื่อพื้นบ้าน หมายถึง สื่อของแต่ละท้องถิ่น “สื่อพื้นบ้าน” เป็นสื่อที่ถือกำเนิดมายาวนานจนชาวบ้านมีความคุ้นเคยเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตวัฒนธรรมประเพณี เช่น คำขอ มโนรา หมอลำ ลิเก ลำตัด

สื่อวัตถุ หมายถึง วัตถุที่ทำหน้าที่เป็น “ธาตุหนึ่งในสี่” คือ บรรจุสารบางอย่างเอาไว้ภายในตัววัตถุ หรือทำหน้าที่เป็นเครื่องผูกพันผู้คน เช่น ทุ่งผี ศาลปู่ตา พระพุทธรูป ขอนไม้ศักดิ์สิทธิ์ของหมู่บ้าน

สื่อสถานที่ ก็เช่นเดียวกับสื่อวัตถุ คือ สถานที่ที่ทำหน้าที่เป็น “สื่อ” เช่น วัด ลานชุมชน อนุสาวรีย์ ฯลฯ

กลุ่มสื่อเฉพาะ เช่น สื่อเฉพาะกิจ (ใช้ในกิจการบางอย่าง เช่น เสื่อยี่ดงาน รณรงค์) สื่อเฉพาะกลุ่ม (เช่น สื่ออินเทอร์เน็ตเป็นสื่อเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น) สื่อเฉพาะกาล

สื่อกิจกรรม เป็นสื่อที่ใช้มากในงานสร้างเสริมสุขภาพและงานพัฒนาต่าง ๆ เนื่องจากเป็นสื่อที่เปิดพื้นที่ให้มีส่วนร่วมได้อย่างมาก เช่น สื่อค่าย สื่อนิทรรศการ กิจกรรมการปลูกป่า ตลาดนัดสุขภาพ ฯลฯ

3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความสามารถด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยได้ศึกษาความสามารถด้านการสื่อสารของสื่อบุคคลมีบทบาทหน้าที่ที่สื่อบุคคลนั้น แบ่งเป็น 3 กลุ่ม

ดังนี้ 1) กลุ่มบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และชาวบ้าน 2) กลุ่มสถาบัน ได้แก่ หน่วยงานสาธารณสุข และชุมชน 3) สื่อ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จ และอุปสรรคในการทำหน้าที่สื่อบุคคลในชุมชน ผลการศึกษาพบว่า มีกลยุทธ์การสื่อสาร ได้แก่ 1) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ 2) กลยุทธ์การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม 3) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างเครือข่าย 4) กลยุทธ์การสื่อสารโดยใช้ข้อตกลงร่วมกัน 5) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อให้คำปรึกษา 6) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างสำนึกรักชุมชน อุปสรรคในการทำหน้าที่สื่อบุคคล แบ่งปัจจัยเป็น 3 ประเภท ดังนี้ 1) ปัจจัยส่งเสริม ได้แก่ ตัวอสม. ครอบครัว และองค์กร 2) ปัจจัยส่งเสริมและเป็นอุปสรรค ได้แก่ บุคคล 3) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ (ปิยะฉัตร पालานสุรณ, 2549)

สำหรับการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่อง รูปแบบของการสร้างเครือข่ายการสื่อสารของ อสม. ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า มี 2 รูปแบบ เป็นการสื่อสารเครือข่ายแบบผสม คือ มีทั้งรูปแบบการสื่อสารเครือข่ายแบบแนวตั้งและรูปแบบการสื่อสารเครือข่ายแบบแนวนอนร่วมกัน และมีแบบแผนการสื่อสารที่หลากหลาย ทั้งแนวตั้ง/แนวนอน เชิงรุก/เชิงรับ การสื่อสารทางเดียว/สองทาง การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม และรูปแบบการสื่อสารในหลายๆ ระดับ (สมสุข หินวิมาน และคณะ, 2547)

ส่วนการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารของเครือข่าย อสม. ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ประกอบด้วย ประสิทธิภาพในการทำงานของ อสม. บุคลิกภาพของตัว อสม. ความสามารถในการสื่อสารของเครือข่าย อสม. การมีส่วนร่วมของ อสม. โดยปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิในระดับชุมชน ออกเยี่ยมบ้านเพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพ การค้นหาผู้ป่วย การเฝ้าระวังโรค การกักกันและแยกกัก การทำหน้ากากผ้าให้กับประชาชน (ศุภกิจ ศิริลักษณ์, 2563)

4. ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มในการรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียดวิธีวิจัย ดังนี้

4.1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ อสม. อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ที่ปฏิบัติงานหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในสถานการณ์ช่วงเกิดการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตพื้นที่ในอำเภอแม่สาย โดยผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มเป้าหมายเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ระดับประธาน อสม.อำเภอแม่สาย 2) ระดับหัวหน้า อสม. 8 ตำบล ทั้ง 2 กลุ่มนี้จะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) คือ ได้คัดเลือก อสม. และ 3) ระดับสมาชิกตัวแทน อสม. 8 หมู่บ้าน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอลล์ (Snowball Sampling) คือ โดยให้หัวหน้า อสม. ของแต่ละตำบลระบุชื่อผู้ที่อยู่ในเกณฑ์คัดเลือกและแนะนำบุคคลเหล่านั้นให้กับผู้วิจัย จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มตามประเด็นที่กำหนดไว้

ตารางที่ 1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มที่	กลุ่มผู้ให้ข้อมูล	
	จำนวน อสม.	จำนวนผู้ให้ข้อมูล
1. อสม. ระดับอำเภอ ประธาน อสม. อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย	1 คน	1 คน
2. อสม. ระดับตำบล หัวหน้า อสม. 8 ตำบล	8 คน	8 คน
1. ตำบลแม่สาย	1 คน	1 คน
2. ตำบลห้วยไคร้	1 คน	1 คน
3. ตำบลเกาะช้าง	1 คน	1 คน
4. ตำบลโป่งผา	1 คน	1 คน
5. ตำบลศรีเมืองชุม	1 คน	1 คน
6. ตำบลเวียงพางคำ	1 คน	1 คน
7. ตำบลบ้านดอย	1 คน	1 คน
8. ตำบลโป่งงาม	1 คน	1 คน
3. อสม. ระดับหมู่บ้าน สมาชิกตัวแทน อสม. 8 หมู่บ้าน	1,815 คน	29 คน
1. ตำบลแม่สาย	426 คน	5 คน
2. ตำบลห้วยไคร้	197 คน	3 คน
3. ตำบลเกาะช้าง	256 คน	4 คน
4. ตำบลโป่งผา	176 คน	3 คน
5. ตำบลศรีเมืองชุม	162 คน	3 คน
6. ตำบลเวียงพางคำ	222 คน	4 คน
7. ตำบลบ้านดอย	155 คน	3 คน
8. ตำบลโป่งงาม	221 คน	4 คน
รวม	1,815 คน	38 คน

4.2 เครื่องมือ

4.2.1 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและประเด็นคำถามสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นคำถามที่มีรายละเอียด การตั้งคำถามเกี่ยวกับเครือข่ายการสื่อสารของอสม. และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ

ในการสื่อสารของอสม. อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ซึ่งเครื่องมือนี้ได้พัฒนามาจากการศึกษาจากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง โดยมีลักษณะเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และคำถามปลายเปิด เพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลตอบคำถามได้อย่างอิสระ โดยให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้

4.2.2 นำประเด็นคำถามที่พัฒนาขึ้นเสนอผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทางนิเทศศาสตร์ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) เห็นว่าสอดคล้อง ให้คะแนน +1 ไม่น่าพอใจ ให้คะแนน 0 และเห็นว่าไม่สอดคล้อง ให้คะแนน -1 (Riviovelli and Hambleton, 1997) ซึ่งผลการตรวจสอบเครื่องมือมีค่า IOC ที่มากกว่า 0.66 จึงมีความเหมาะสมที่จะนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างได้จริง

4.3 การเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การสัมภาษณ์แบบเชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ในช่วงเดือน มกราคม – มีนาคม 2565 และเป็นการสัมภาษณ์โดยใช้กรอบคำถามปลายเปิด รวมทั้งมีการบันทึกเสียงประกอบการสัมภาษณ์ด้วย เนื่องจากอยู่ในสถานการณ์เฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการไปสัมภาษณ์ในพื้นที่ด้วยตนเองร่วมกับการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์มือถือหรือช่องทางไลน์ (Line) เมื่อผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมดแล้ว จึงนำเอาข้อมูลเหล่านั้นมาจัดแบ่งประเภทและหัวข้อในการนำเสนอตามประเด็นต่าง ๆ มาวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนการวิจัย

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบบเชิงพรรณนา โดยอาศัยแนวคิดเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการสื่อสาร แนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร และแนวคิดเครือข่ายและเครือข่ายการสื่อสาร มาใช้ประกอบในการวิเคราะห์ รวมทั้งการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และนำเสนอข้อมูลตามประเด็นวัตถุประสงค์การวิจัย

5. ผลการวิจัย

5.1 ลักษณะของเครือข่ายการสื่อสารของอสม. อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

จากผลการวิจัยพบว่า ลักษณะของเครือข่ายการสื่อสารของอสม. อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

5.1.1 เป้าหมายและบทบาทของอสม. ในภาวะการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ผู้วิจัยพบว่า ภาวะปกติ อสม. มีเป้าหมายและบทบาทหน้าที่คือ บทบาทหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขในการเป็นผู้นำด้านการพัฒนาสุขภาพอนามัย ภาวะปกติของอสม. เป็น “ผู้นำหมายเพื่อนบ้านให้มารับบริการสาธารณสุข” “แจ้งข่าวสารสาธารณสุข” “ผู้ให้คำแนะนำแก่เพื่อนบ้าน” “การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน” “การลงพื้นที่” และเป็น “ผู้ประสานงาน”

ในส่วนภาวะการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า มีการปฏิบัติตามประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน แบ่งภาวะการแพร่โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่เดือน ธ.ค. 2562 – ก.ค. 2565 โดยใช้เกณฑ์แบ่งตามลำดับสถานการณ์ความรุนแรงจากสถานการณ์ฉุกเฉิน – สถานการณ์เริ่มอ่อนกำลังลงตามช่วงเวลาสำคัญที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น โดยยึดตามประกาศจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) โดยอสม. มีบทบาทในภาวะการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 ข้อมูลเป้าหมาย และบทบาทของ อสม. ในแต่ละช่วง

ช่วงเวลา	บทบาท อสม.
1) ช่วงแรกมีข่าวการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศจีน (เมื่อเดือน ธ.ค. 2562)	- แจ้งข่าวสาร เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์โรคระบาดที่กำลังจะเข้ามาในประเทศไทย - เผื่อระวังข่าวลือ/ข่าวสาร ตรวจสอบแหล่งที่มาของข่าวสาร ให้ชัดเจนก่อนแจ้งให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ
2) ช่วงการระบาดทั่วของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย (เดือน ม.ค. – มี.ค. 2563)	- แจ้งข่าวสาร เพื่อแจ้งให้รับทราบเกี่ยวกับมาตรการที่จังหวัดสั่งการมาเพื่อให้ประชาชนเข้าใจตรงกัน - เผื่อระวังช่วยกันสอดส่องบุคคลที่มาจากต่างจังหวัดที่เข้ามาในพื้นที่ชุมชน เพื่อป้องกันโรคระบาดในชุมชน
3) ช่วงรัฐบาลประกาศห้ามประชาชนออกนอกเคหสถานในยามวิกาล (เดือน เม.ย. – มิ.ย. 2563)	- ประสานงาน ประชุมหารือร่วมกับผู้นำชุมชนในการจัดเวรยามตามจุดคัดกรอง - เผื่อระวังตั้งด่านตามจุดเข้าออกของแต่ละชุมชน เพื่อป้องกันไม่ให้มีผู้ลักลอบเข้ามาในชุมชน
4) ช่วงประกาศว่าที่ประชุมมติขยายเวลาสถานการณ์ฉุกเฉิน (เดือน ก.ค. – ธ.ค. 2563)	- แขนงด้านหน้า ออกปฏิบัติงานลงพื้นที่เคาะประตูบ้าน ปฏิบัติงานประจำตามจุดคัดกรองในชุมชนร่วมกับผู้นำชุมชน ฝ่ายปกครอง และติดตามสังเกตอาการผู้ป่วยแต่ละบ้าน - ประสานงานร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ฝ่ายปกครอง ในการจัดเตรียมความพร้อมของสถานที่จัดทำโรงพยาบาลสนาม - ระดมทุนให้ความช่วยเหลือ การจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ อาหาร และยา เพื่อแจกจ่ายในช่วงการแพร่ระบาดหนัก - จัดส่งอาหารและยา ดูแลบริการส่งอาหารและตรวจความดันโลหิตที่บ้าน เพื่อลดการเดินทางไปโรงพยาบาลและลดโอกาสเสี่ยงในการสัมผัสโรค - ให้ความรู้และแนะนำข้อมูลสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการเข้ารับวัคซีน - ลงพื้นที่เคาะประตูบ้าน รณรงค์ให้เข้ารับวัคซีน - โน้มน้าวใจ ลงพื้นที่ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ข้อมูลเพื่อสร้างความมั่นใจ และความน่าเชื่อถือให้ประชาชนในชุมชน - ประสานงานกับผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อให้ข้อมูลแก่ชาวบ้าน และลดการกระทบกระทั่งกันระหว่างชาวบ้านกับอสม.
5) ช่วงวัคซีนชุดแรกได้นำส่งมาถึงประเทศไทย (เดือน ม.ค. – ต.ค. 2564)	
6) ช่วงมาตรการรับมือการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เริ่มอ่อนกำลังลง (เดือน ม.ค. – ก.ค. 2565)	- เผื่อระวังตั้งจุดคัดกรองตามกิจกรรมในชุมชน และสอดส่องบุคคลภายนอกที่เดินทางเข้ามาในชุมชน ตามมาตรการอย่างเคร่งครัด - ตรวจสอบข่าวสารแหล่งที่มาของข้อมูลก่อนส่งต่อเพื่อระมัดระวังข่าวปลอม และเกิดความเข้าใจผิดของข้อมูล

5.1.2 ทิศทางการสื่อสารของเครือข่ายอสม. อำเภอแม่สาย ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

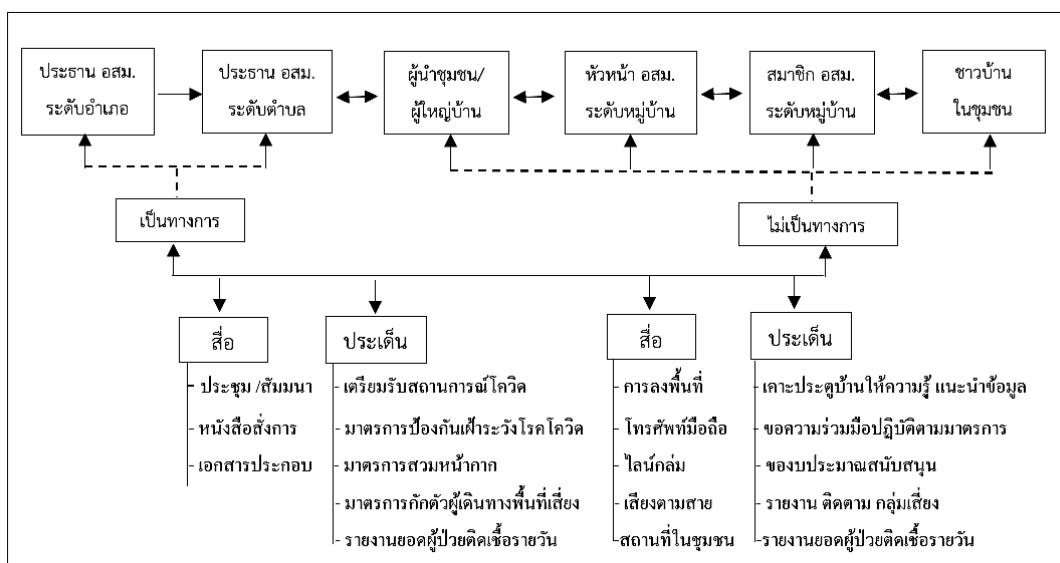
จากผลการวิจัยพบว่า ทิศทางการสื่อสารของเครือข่าย อสม. อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นั้น มี 2 รูปแบบ เป็นการสื่อสารเครือข่ายแบบผสม คือ มีทั้งรูปแบบการสื่อสารเครือข่ายแบบแนวตั้งและรูปแบบการสื่อสารเครือข่ายแบบแนวนอนร่วมกัน

1. รูปแบบการสื่อสารเครือข่ายแบบแนวตั้ง เป็นรูปแบบการสื่อสารทางเดียว ซึ่งจะเรียงจากบนลงล่างที่มีการส่งข่าวสารจากบุคคลที่มีตำแหน่งสูงกว่าลงมายังตำแหน่งที่ต่ำกว่า เป็นลักษณะการเคลื่อนไปตามสายการบังคับบัญชา เป็นการสื่อสารประเภทการแจ้งนโยบาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง คำเตือน เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยพบว่า เป็นรูปแบบการสื่อสารระหว่างประธาน อสม. อำเภอ รับคำสั่งมาแล้วส่งคำสั่งต่อ หัวหน้า อสม. ตำบล ผู้นำชุมชน สมาชิก อสม. หมู่บ้านและกระจายข่าวสารให้ชาวบ้านได้รับทราบ ส่วนมากการสื่อสารเครือข่ายแบบแนวตั้งจะติดต่อสื่อสารกันแบบเป็นทางการมีระเบียบแบบแผนที่กำหนดไว้ชัดเจน

2. รูปแบบการสื่อสารเครือข่ายแบบแนวนอน โดยมีลักษณะการติดต่อสื่อสารของ อสม. ในระดับเดียวกัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน กลุ่มเครือข่าย อสม. อำเภอแม่สายนั้น มีความเท่าเทียมกัน โดยเป็นการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ อาศัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น เพื่อนฝูงญาติพี่น้อง ฯลฯ มีบรรยากาศของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เป็นการสื่อสารเครือข่ายในชุมชนระหว่างเครือข่าย อสม. ประจำตำบล หมู่บ้าน กับผู้นำชุมชน และชาวบ้านเป็นการทำงานร่วมกันแบบช่วยเหลือเกื้อกูลกันร่วมคิดร่วมตัดสินใจ และร่วมลงมือปฏิบัติทำให้สมาชิก อสม. ตำบลต่าง ๆ มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่

ซึ่งทิศทางการสื่อสารของเครือข่าย อสม. อำเภอแม่สาย มีรูปแบบการสื่อสารเครือข่ายแบบผสม จึงเป็นการสื่อสารที่จะเรียงจากบนลงล่างและมีบ้างบางตำบล แต่ส่วนน้อยที่เรียงจากล่างขึ้นบน คือจากบุคคลที่มีตำแหน่งสูง คือ ประธาน อสม. อำเภอ ไปจนถึงตำแหน่งที่ต่ำกว่า คือ ชาวบ้านในชุมชนต่างก็สามารถรับข่าวสารและส่งข่าวสารซึ่งกันและกันได้ มีการเปิดโอกาสให้ผู้รับสารได้ซักถามข้อข้องใจหรือข้อสงสัยต่าง ๆ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันมีการโต้ตอบกัน โดยมีลักษณะการสื่อสารทั้งที่เป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร และทั้งที่ไม่เป็นทางการโดยใช้การพบปะพูดคุยสนทนากัน การใช้ไลน์กลุ่ม (Line Group) และโทรศัพท์มือถือในการติดต่อสื่อสารกัน

ภาพที่ 1 รูปแบบการสื่อสารเครือข่ายแบบผสมของเครือข่าย อสม. อำเภอแม่สาย



5.1.3 ประเภทสื่อที่ใช้ของเครือข่ายการสื่อสารของ อสม. อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ผู้วิจัยพบว่า ประเภทของสื่อที่นำมาใช้ได้มีเครือข่ายมี 4 ประเภท ได้แก่

1. **สื่อบุคคล** เป็นสื่อที่มีประโยชน์และจำเป็นมากที่สุดในงานเครือข่ายช่วงภาวะการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นการติดต่อประสานงานกันโดยเน้นการพบปะพูดคุยปรึกษา แลกเปลี่ยนความคิดเห็น สร้างความคุ้นเคยและสร้างสัมพันธ์ที่ดีร่วมกับชาวบ้าน สื่อบุคคลที่ใช้แบ่งออกเป็น ตัว อสม. ผู้นำชุมชน บุคลากรด้านสาธารณสุข และปราชญ์ด้านสมุนไพรในชุมชน ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“การประชุมกันในเรื่องที่เป็นคำสั่ง และเป็นเรื่องเกี่ยวกับทาง การ อสม. บางคนเป็นคนเฒ่าสูงอายุ แล้วบะค่อยเข้าใจภาษาที่เป็นราชการ เขาก็ได้อธิบายหือแปลฟังเป็นภาษาเมืองบ้านเฮา ถ้าบะอันแปลจะเอาไปอู้บะ ตรงกันกับหมู่เฮา”(จิตาภา ใจพิภักดิ์ สมาชิก อสม. ตำบลบ้านด้าย, สัมภาษณ์, 10 มีนาคม 2565)

2. **สื่อใหม่** โดยเครือข่าย อสม. แอปพลิเคชันไลน์ (Line) ใช้การสื่อสารภารกิจมากที่สุด

3. **สื่อสถานที่** เป็นการสื่อสารใช้สถานที่เป็นตัวสื่อ ประกาศแจ้งข่าวสารให้ชาวบ้านได้ทราบข่าวสาร ได้แก่ วัด โรงเรียน ลานชุมชน กลุ่มสมาคมในหมู่บ้าน

4. **กลุ่มสื่อเฉพาะกิจ** โดยเป็นสื่อที่ใช้เฉพาะพื้นที่ในชุมชน เพื่อให้ข่าวสารแจ้งประชาสัมพันธ์ ให้คนในชุมชนทราบ อสม. ใช้แจ้งข้อมูลข่าวสารในแต่ละตำบล ได้แก่ ป้ายไวนิล ป้ายรณรงค์ให้ฉีดวัคซีนป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แผ่นพับเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติตนในช่วงระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ป้ายแบนเนอร์ติดตามจุดคัดกรองจุดสำคัญในชุมชน ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“การใช้ป้ายไวนิลไปติดตามบ้านที่เป็นกลุ่มเสี่ยงติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อ กันไม่ให้ชาวบ้านในหมู่บ้านละแวกนั้นไปใกล้จุดที่เสี่ยงโรค และป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยที่กักตัวออกจากบ้านจนกว่าจะ ครบ 14 วัน” (ศศิธร สีมอย หัวหน้า อสม. ตำบลโป่งผา, สัมภาษณ์, 28 กุมภาพันธ์ 2565)

5.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารของอสม. อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ในภาวะวิกฤต การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารของอสม. อำเภอแม่สาย จังหวัด เชียงราย ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประกอบด้วย 2 ปัจจัยหลัก ดังนี้

5.2.1 ปัจจัยภายในเครือข่าย

โดยปัจจัยภายในเครือข่าย อสม. ที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารภาวะวิกฤตการแพร่ระบาด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่

1. **ประสบการณ์ในการทำงาน** ผู้วิจัยพบว่า การสั่งสมประสบการณ์ในการทำงานที่ อสม. สมาชิก อสม. ส่วนใหญ่ทำงานนานเกือบสิบกว่าปีคลุกคลีกับเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ และ อสม. รุ่นพี่ใช้ “กลยุทธ์พี่สอนน้อง” การทำงานกันเป็นทีมของ อสม. อำเภอแม่สาย จึงอยู่กันแบบพี่น้องคอยสอนงานกันรุ่นสู่รุ่น ดังคำสัมภาษณ์ ดังต่อไปนี้

“โดยส่วนตัวผมจะเป็นคนที่เวลาพูดหรือแจ้งข่าวสารเรื่องใดก็มักจะยกตัวอย่างให้ได้เห็นภาพ ระหว่าง การพูดคุยกันจะดูว่าผู้รับฟังมีความพร้อมในการฟัง และให้ความสนใจเรื่องที่เรากำลังหรือไม่ว่า เมื่อพูดจบจะมีการ สรุปรหัสข้อและประเด็นนั้น ๆ ให้อีกที และเปิดโอกาสให้มีคนซักถาม หรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิก ในกลุ่ม เพื่อให้เข้าใจตรงกันทุกคน” (สุขุม สุขพันธ์ ประธาน อสม. อำเภอแม่สาย, สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2565)

2. บุคลิกภาพของตัว อสม. ต้องมีบุคลิกภาพมีจิตอาสา เสียสละ มีใจรักพร้อมทุ่มเททำงานให้ส่วนรวม มีมนุษยสัมพันธ์เข้ากับคนได้ง่าย และ อสม. ต้องมีความน่าเชื่อถือ อสม. ทุกคนผ่านการอบรมบ่มเพาะเพื่อพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข สามารถนำมาใช้ในการทำงานกับชุมชนได้เป็นอย่างดี

3. ความสามารถในการสื่อสารของ อสม. พบว่า อสม. ต้องมีความสามารถในการสื่อสาร ได้แก่ 1) ภาษา การใช้ภาษาในการสื่อสารต้องเข้าใจง่ายและไม่เป็นทางการ รวมถึงการใช้ภาษาถิ่นในการช่วยสร้างความเข้าใจ 2) การสรุปและตรวจสอบเนื้อหาข้อมูลข่าวสารก่อนเผยแพร่ให้กับชาวบ้านในชุมชน และ 3) เทคนิคการใช้สื่อ อสม. ต้องสามารถเลือกใช้ช่องทางการสื่อสารได้หลายรูปแบบ ทั้งสื่อบุคคลหรือแอปพลิเคชันไลน์ (Line) โดยให้เหมาะสมกับภารกิจ ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“อสม.ในตำบลผมเป็นจิตอาสา ทุกคนให้ความร่วมมือในการทำงานทุกเรื่อง การทำงานมีการประชุมกันก่อนทุกครั้ง และมีการสรุปผลทุกครั้ง หลังเลิกงานให้สมาชิกในกลุ่มแจ้งปัญหาให้ผมทราบและค่อยมาแก้ไขด้วยกัน แต่ทุกคนก็ทำตามแผนที่ได้วางไว้ตลอด” (นายสมศักดิ์ พรหมินทร์ สมาชิกอสม. ตำบลเวียงพางคำ, สัมภาษณ์, 15 มีนาคม 2565)

4. ความสัมพันธ์แบบเครือข่ายของ อสม. เพราะแต่ละหมู่บ้านในอำเภอแม่สาย เป็นชุมชนขนาดเล็ก และบางพื้นที่ชาวบ้านอพยพย้ายถิ่นฐานมาตั้งหมู่บ้านพร้อมกัน ทุกคนในพื้นที่รู้จักกัน อยู่ด้วยกันช่วยเหลือเกื้อกูลกันเหมือนญาติพี่น้อง จึงทำให้การสื่อสารส่งถึงรวดเร็วและเข้าใจกันง่าย การทำงานในชุมชนส่วนใหญ่เป็นเครือข่ายกัน เมื่อมีกิจกรรมในชุมชนก็จะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

5. ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. โดยในช่วงการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อสม. ปฏิบัติหน้าที่เปรียบเสมือนบุคลากรทางการแพทย์ โดย อสม. ทุกคนมีค่าตอบแทนให้ทุกเดือน มีการมอบสิทธิพิเศษให้กับ อสม. สวัสดิการค่าห้องพิเศษ และค่าอาหารพิเศษ สำหรับ อสม. ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล หลายหน่วยงานได้ออกมาให้กำลังใจในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การมอบสิทธิพิเศษให้กับ อสม. ได้รับการชื่นชม ยกย่อง ยอมรับ นับถือให้เกียรติ เป็นต้น

“ผมก็ทำงานเป็น อสม. มา 27 ปีแล้วครับ ตั้งแต่ไม่มีเงินเดือน ผมก็เต็มใจทำช่วยเหลือชุมชน แต่มาเดี๋ยวนี้ได้รับเงินเดือนยังช่วงโควิดระบาดก็มีสวัสดิการให้อสม. รวมถึงเพิ่มเงินค่าตอบแทนให้ด้วย ทำให้ผมรู้สึกมีกำลังใจในการทำงานมากขึ้นครับ” (สุภาพ พรหมพุดิ หัวหน้า อสม. ตำบลศรีเมืองชุม, สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2565)

6. ความสามัคคีของเครือข่าย อสม. เป็นส่วนสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารของเครือข่าย อสม. โดยมีการทำงานเป็นทีมของเครือข่าย อสม. โดย อสม. หนึ่งคนดูแลประมาณ 8 - 12 ครอบครัว ในหมู่บ้าน เสียสละทั้งแรงใจแรงกายร่วมมือกันทำหน้าที่กากผ้าใช้เอง ระดมทุนตนเองและเปิดรับกล่องบริจาคของ ถังยั้งชีพ น้ำดื่ม อาหารให้กับผู้ป่วยโควิด รวมทั้งการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบของ อสม. มีการแบ่งหน้าที่ แบ่งงานตามความถนัดของแต่ละบุคคล

5.2.2 ปัจจัยภายนอกเครือข่าย

ปัจจัยภายนอกเครือข่าย อสม. ที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่

1. การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ ได้รับการสนับสนุนเป็นการบริจาคเงิน และอุปกรณ์ช่วยเหลือต่าง ๆ จากโรงพยาบาลแม่สาย หน่วยงานมูลนิธิเพื่อช่วยเหลือสังคม องค์การบริหารส่วนตำบล 8 ตำบล โรงพยาบาลชุมชนระดับตำบล เป็นต้น และการสนับสนุนจากทีมสาธารณสุขมาให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการทำหน้าที่ให้ข้อมูลคำแนะนำ คำปรึกษา ด้านสุขภาพ ลงพื้นที่เคาะประตูบ้านร่วมกับ อสม. เพื่อให้ชาวบ้านในชุมชนเกิดความรู้ความเข้าใจตรงกัน และสร้างความน่าเชื่อถือให้กับคนในชุมชน

2. การสนับสนุนจากหน่วยงานเอกชน เป็นหน่วยงานที่เข้ามาส่งเสริมการทำงานของเครือข่าย อสม. โดยการติดต่อกับผู้นำชุมชนและสมาชิกในเครือข่าย อสม. โดยตรง เช่น โรงแรมแม่สาย โรงแรมเลอเมอริเตียน เชียงราย สโมสรโรตารีสุโขทัย-19 ห้างโลตัส สาขาอำเภอแม่สาย และประชาชนทั่วไป เป็นต้น ได้เข้ามาให้ความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ เช่น เครื่องวัดอุณหภูมิ ATK น้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาด เตียงสนาม ชุด PPE เสื้อกันฝน ฉากกัน พัดลม รวมไปถึงการสนับสนุนเป็นอาหารและเครื่องดื่ม เพื่อเป็นกำลังใจให้แก่ อสม. ที่เข้าเวรยามตามจุดคัดกรอง

3. สถิติการจากนักการเมืองท้องถิ่น สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ส.ส. ในพื้นที่อำเภอแม่สาย สนับสนุนงบในการทำประกันชีวิตโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้กับสมาชิก อสม. ทุกคนในอำเภอแม่สาย เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับเครือข่ายสมาชิก อสม. ทำให้ อสม. เกิดความมั่นใจ ความปลอดภัย ในการลงพื้นที่ปฏิบัติงานมากขึ้น ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ท่าน ส.ส. เขาเข้ามาทำประกันโควิดให้ อสม. ทุกคนเลยคะ ทำให้มั่นใจในการลงพื้นที่ช่วยเหลือคนในชุมชนมากขึ้น เพราะคิดว่าอย่างน้อยถ้าติดเชื้อโควิดมาแล้วยังมีสิทธิประกันที่ช่วยดูแลอยู่ และพวกเราที่ดีใจที่ยังมีผู้ใหญ่ในพื้นที่เห็นความสำคัญในส่วนนี้คะ” (ตามล มณีหนู สมาชิก อสม. ตำบลโป่งผา, สัมภาษณ์, 10 มีนาคม 2565)

6. การอภิปรายผล

จากการวิจัยพบว่า เครือข่ายการสื่อสารของ อสม. ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า รูปแบบการสร้างเครือข่ายการสื่อสารของเครือข่าย อสม. มีรูปแบบการสร้างเครือข่ายแบบผสม คือ มีทั้งรูปแบบการสื่อสารเครือข่ายแบบแนวตั้ง และรูปแบบการสื่อสารเครือข่ายแบบแนวนอนร่วมกัน โดยการสร้างเครือข่ายแบบผสมนี้ ทำให้การทำงานของเครือข่าย อสม. ทุกระดับทั้งระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งฝ่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน ร่วมกันช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ซึ่งกลุ่มเครือข่ายนั้นมีความเท่าเทียมกัน ใช้การติดต่อสื่อสารเป็นกันเองระหว่างกลุ่มเครือข่าย อสม. ซึ่งสอดคล้องกับงาน (ปรมะ สตะเวทิน, 2538) ได้กล่าวไว้ว่า การสื่อสารแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ 1) การสื่อสารจากบนลงล่าง จากบุคคลที่มีตำแหน่งสูงกว่าลงมายังตำแหน่งที่ต่ำกว่า เป็นลักษณะการเคลื่อนไหวไปตามสายการบังคับบัญชา มักจะเป็นการสื่อสารประเภทการแจ้งนโยบาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง 2) การสื่อสารจากล่างขึ้นบน จากบุคคลที่มีตำแหน่งต่ำกว่ากลับขึ้นไปตามสายการบังคับบัญชาสู่ตำแหน่งที่สูงกว่า มักจะเป็นในรูปของการรายงานผล ข้อเสนอแนะ ทำให้สมาชิกของสังคมมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วม และ 3) การสื่อสารในแนวนอน การติดต่อสื่อสารของบุคคลในระดับเดียวกัน เป็นการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ ระหว่างเพื่อนฝูงญาติพี่น้อง รูปแบบนี้ขึ้นอยู่กับบรรยากาศของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ซึ่งผู้วิจัยคิดเห็นว่าการสื่อสารเครือข่ายของ อสม. มีการผสมทั้ง 3 แบบนี้ร่วมกัน เป็นกลไกที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารกันสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนในช่วงภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

สำหรับประเภทสื่อที่ใช้ในการสื่อสารเครือข่ายของ อสม. ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การติดต่อประสานงานแจ้งข่าวสารให้รับทราบทั่วถึงนั้น ผ่านสื่อหลายประเภททั้งสื่อบุคคลและสื่อชุมชน เป็นไปในลักษณะของการสื่อสารอย่างกว้างขวาง ซึ่งเห็นได้ว่าประเภทของสื่อที่นำมาใช้ได้ เครือข่ายมี 4 ประเภท ได้แก่ 1) สื่อบุคคล 2) สื่อใหม่ 3) สื่อสถานที่ และ 4) กลุ่มสื่อเฉพาะกิจ โดยสื่อบุคคล จำเป็นมากที่สุดเป็นการติดต่อประสานงานกันโดยเน้นการพบปะพูดคุย ปรีกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นสร้างความคุ้นเคย และสัมพันธ์ที่ดีร่วมกับชาวบ้าน ซึ่งแตกต่างกับงานวิจัยของ (กาญจนา แก้วเทพ และสมสุข หินนิมาน, 2551) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ประเภทของสื่อ (Media) ที่จะนำมาใช้งานได้ในเครือข่ายนั้นขยายตัวออกไปอย่าง

กว้างขวาง ได้แก่ 1) สื่อบุคคล 2) สื่อชุมชน 3) สื่อพื้นบ้าน 4) สื่อวัตถุ 5) สื่อสถานที่ 6) กลุ่มสื่อเฉพาะ และ 7) สื่อกิจกรรม ซึ่งผู้วิจัยคิดเห็นว่าการนำสื่อแต่ละประเภทมาใช้ต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ปัจจุบันในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงรายนั้น เครือข่าย อสม. เลือกใช้สื่อให้เข้ากับสถานการณ์มากที่สุด เพื่อลดความเสี่ยงในการติดโรค และทำให้การทำงานของ อสม. รวดเร็วขึ้น

นอกจากนี้ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยภายในเครือข่าย ได้แก่ 1) ประสบการณ์ในการทำงาน 2) บุคลิกภาพของตัว อสม. 3) ความสามารถในการสื่อสารของ อสม. 4) ความสัมพันธ์แบบเครือญาติของ อสม. 5) ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. และ 6) ความสามัคคีของเครือข่าย อสม. ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย (ประมะ สตะเวทิน, 2541 อ้างถึงใน ศรีนธ์ ยี่หลั่นสุวรรณ, 2558) ในส่วนปัจจัยที่มีต่อการเลือกเปิดรับข่าวสารของปัจเจกบุคคล ได้แก่ 1) เลือกบุคคลที่ต้องการรับข้อมูลข่าวสารและตอบสนองความต้องการได้ 2) ทศนคติและค่านิยม 3) มีเป้าหมาย 4) ความสามารถในการรับข้อมูลข่าวสาร 5) ความสนใจและเลือกเก็บเนื้อหา 5) มีความสนใจและพยายามเข้าใจเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ 6) ลีลาในการสื่อสาร 7) บริบทหรือสภาพแวดล้อม สถานที่ บุคคล และช่วงเวลาในสถานการณ์การสื่อสารสิ่งต่าง ๆ และ 8) ประสบการณ์และนิสัยของผู้รับข่าวสารนั้นเกิดขึ้นมาจากการสะสมประสบการณ์ แต่ละข้อล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสาร

ส่วนผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยภายนอกเครือข่าย อสม. ที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ได้รับการสนับสนุนจากหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ เช่น ทีมสาธารณสุขได้มาข่าวสารความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการทำหน้าที่ให้ข้อมูลคำแนะนำ คำปรึกษา ด้านสุขภาพ ร่วมลงพื้นที่เคาะประตูบ้านกับ อสม. หน่วยงานเอกชน ได้มอบการสนับสนุนเงินให้กับประธาน อสม. เพื่อใช้จ่ายบริหารจัดการกันภายในชุมชน ในช่วงที่มีการระบาดของโรคอย่างหนัก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภูติพิท เตชาติวัฒน์ และคณะ (2563) ได้ศึกษาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย ค้นพบที่สนใจ คือ ปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการลดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในช่วงที่เกิดโรคระบาดภายในประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดย อสม. มีบทบาทสำคัญ ได้แก่ ให้ข้อมูลข่าวสารความรู้แก่ประชาชน และชุมชนส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง โดยเน้นย้ำมาตรการในการป้องกันโรค เช่น การสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า การล้างมือ และการเว้นระยะห่างทางสังคมรวมทั้งการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ลดโอกาสเสี่ยงในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลของผู้ป่วยและกลุ่มเปราะบาง

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ข้อเสนอแนะทั่วไป

7.1.1 ควรมีการอบรมพัฒนาทักษะการสื่อสาร บุคลิกภาพ ทักษะทางด้านวิชาการสื่อสารสาธารณสุข ตลอดจนความรู้เท่าทันสื่อสารสุขภาพยุคใหม่ให้แก่ อสม. เพราะเป็นกลุ่มสำคัญที่มีหน้าที่ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในบทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงสุขภาพในชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้ อสม. สามารถนโยบายไปสู่การปฏิบัติและแก้ไขปัญหาสุขภาพของอนามัยในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7.1.2 กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการสื่อสารกับ อสม. ให้มากขึ้นในเรื่องสุขภาพในชุมชน โดยใช้รูปแบบการอบรมและฝึกปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ และเรียนรู้จากการทำงาน โดยใช้สื่อบุคคล คือ ตัว อสม. นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปเผยแพร่สู่ประชาชนในชุมชน

7.1.3 ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและแอปพลิเคชันต่าง ๆ เพื่อเข้ามาช่วยในการสื่อสาร การดำเนินงานของ อสม. ให้สามารถสร้างการสื่อสารที่รวดเร็ว สร้างองค์ความรู้ในด้านสุขภาพที่ถูกต้องเพื่อให้ สะดวกรวดเร็วทันต่อสถานการณ์ และถ่ายทอดให้ประชาชนได้ทั่วถึง

7.2 ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

7.2.1 จากผลการศึกษาที่สะท้อนศักยภาพในการสื่อสารของ อสม. จึงควรมีการศึกษาเครือข่าย การสื่อสารของ อสม. ในประเด็นประสานงานเครือข่ายในระดับจังหวัดและระดับภูมิภาค ความพร้อมของ เครือข่าย อสม. และศักยภาพในการสื่อสาร เพื่อรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ หรือวิกฤติสุขภาพ ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อให้ครอบคลุมในการศึกษาทั้งเชิงนโยบายและการปฏิบัติการสื่อสาร

7.2.2 ในการศึกษาครั้งนี้ เน้นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม เป็นส่วนมาก เพื่อให้ได้ข้อมูลรอบด้านและในเชิงลึกมากขึ้น ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรใช้เครื่องมือที่หลากหลาย ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในการเก็บข้อมูล เพื่อสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาในเรื่องภาวะวิกฤต สุขภาพในอนาคตให้เกิดประโยชน์มากขึ้น

8. สรุปผล

จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอแม่สาย จังหวัด เชียงราย พบว่า ลักษณะของเครือข่ายการสื่อสารของ อสม. มีการกำหนดเป้าหมายและบทบาทของ อสม. ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ชัดเจน โดยใช้เกณฑ์แบ่งตามลำดับ สถานการณ์ความรุนแรงจากสถานการณ์ฉุกเฉิน – สถานการณ์เริ่มอ่อนกำลังลงตามช่วงเวลาสำคัญที่มีการ เปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นยึดตามประกาศจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก โดย อสม. มีบทบาทในการแจ้งข่าวสาร ตรวจสอบแหล่งที่มาของข่าวสาร เฝ้าระวังช่วยกันสอดส่อง ประสานงาน ประชุมหารือร่วมกับผู้นำชุมชน เฝ้าระวัง ตั้งด่านตามจุดเข้าออกของแต่ละชุมชน แกนนำด้านหน้าลงพื้นที่เคาะประตูบ้าน ระดมทุนให้ความช่วยเหลือใน การจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ จัดส่งอาหารและยาให้ผู้ป่วย รวมถึงบทบาทการให้ความรู้และแนะนำข้อมูลสร้างความ ตระหนักในการป้องกันโรคระบาด

ในด้านทิศทางการสื่อสารของเครือข่าย อสม. อำเภอแม่สาย มีรูปแบบการสื่อสารเครือข่ายแบบผสม มีทั้งการสื่อสารเรียงจากบนลงล่างและเรียงจากล่างขึ้นบน คือ จากบุคคลที่มีตำแหน่งสูงคือ ประธาน อสม. อำเภอ ไปจนถึงตำแหน่งที่ต่ำกว่าลงไปคือ ชาวบ้านในชุมชน ที่สามารถรับข่าวสารและส่งข่าวสารซึ่งกันและกันได้ เปิด โอกาสให้ผู้รับสารได้ซักถาม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและการโต้ตอบกันได้ โดยมีลักษณะการสื่อสารที่เป็นทางการและ ไม่เป็นทางการ การติดต่อสื่อสารของเครือข่าย อสม. อาศัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ร่วมกันแบบญาติพี่น้อง ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน นอกจากนี้ยังพบว่าประเภทของสื่อที่ใช้ของเครือข่ายการสื่อสาร อสม. มี 4 ประเภท ได้แก่ 1) สื่อบุคคล 2) สื่อใหม่ 3) สื่อสถานที่ และ 4) กลุ่มสื่อเฉพาะกิจ

ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารของอสม. อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย พบว่า มี 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยภายในเครือข่ายที่สำคัญที่สุด ประกอบด้วย ประสบการณ์ในการทำงานของ อสม. บุคลิกภาพของตัว อสม. ความสามารถในการสื่อสารของ อสม. ความสัมพันธ์แบบเครือญาติของ อสม. ขวัญและ กำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. และความสามารถของเครือข่าย อสม. ขณะที่ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อ ความสำเร็จของเครือข่าย อสม. ประกอบด้วย การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานเอกชน และ สวัสดิการจากนักการเมืองท้องถิ่น ซึ่งทั้งสองปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสารของ อสม. อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ทำให้เครือข่าย อสม.เข้มแข็งขึ้นและผ่านพ้นวิกฤตไปได้

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กาญจนา แก้วเทพ และสมสุข หินวิมาน. (2551). สายธารแห่งนักคิดทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมืองกับการสื่อสาร. ภาพพิมพ์ 2551.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และ ปารณัฐ สุขสุทธิ. (2550). อาสาสมัครสาธารณสุข : ศักยภาพและบทบาทในบริบทสังคมไทยที่เปลี่ยนไป. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 1, 3-4, 268-279. <http://hdl.handle.net/11228/112>
- คณะทำงานพัฒนารูปแบบการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน. (2558). รูปแบบการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- เจาะลึกระบบสุขภาพ. Hfocus (25 เมษายน 2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). <https://www.hfocus.org/content/2020/02/18552>
- เทศบาลตำบลแม่สาย (25 เมษายน 2563). ข้อมูลทั่วไป : เทศบาลตำบลแม่สาย อ.แม่สาย จ.เชียงราย. <https://www.maesai.go.th/data.php?id=1>
- ประม อดิเรก. (2538). หลักนิเทศศาสตร์. ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์.
- ปารณัฐ สุขสุทธิ. (2565). ปัจจัยการสื่อสารที่พยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันและรักษาโรคของประชาชน ในเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตที่ 5. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์]. <https://repository.nida.ac.th/handle/662723737/6183>
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์. (2542). การสื่อสาร : กลไกสำคัญในการก้าวสู่ประชาสังคมในศตวรรษที่ 21. วารสารนิเทศศาสตร์, 17.
- ปิยะฉัตร ปาลานสรณ์. (2549). ความสามารถด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่นระดับชาติ จังหวัดอำนาจเจริญ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์]. <http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/12876>
- ภูติ เทชาติวัฒน์ และคณะ. (2563). บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ในประเทศไทย. รายงานการวิจัย กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- ศรันธ ยี่หลั่นสุวรรณ. (2558). การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะ และแนวโน้มพฤติกรรมที่มีต่อโครงการส่งเสริมสังคมของผู้นำเยาวชนประเทศอาเซียนและญี่ปุ่น ผ่านช่องทางเฟซบุ๊ก (Facebook). [วิทยานิพนธ์วารสารศาสตรมหาบัณฑิต และสื่อสารมวลชน, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์]. https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:93509
- ศุภกิจ ศิริลักษณ์. (2563). ประสบการณ์การตอบสนองต่อการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของประเทศไทย. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สมสุข หินวิมาน และคณะ. (2547). เครือข่ายการสื่อสารกับศักยภาพการดำรงอยู่ของชุมชน : ศึกษากรณี บ้านทุ่งขวาง อำเภอนันทนิคม จังหวัดชลบุรี. คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. <https://dric.nrct.go.th/Search/SearchDetail/150438>
- สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน. (2540). การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุข. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ภาษาอังกฤษ

- Khumchom, T., Junggoth, R., Navanugraha, C., & Pansila, W. (2013). Condition on infectious waste management of in Tambon Health Promoting Hospital Phetchabun Province. *European Journal of Scientific Research*, 101(4), 613- 617.
- Sharma, R., Webster, P., & Bhattacharyya, S. (2014). Factors affecting the performance of community health workers in India: a multi-stakeholder perspective. *Global health action*, 7(1), 25352.
- World Health Organization [WHO]. (2022). *Coronavirus dashboard*. <https://covid19.who.int>