

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์บนเว็บเพื่อการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่นกับประชาชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลยุทธ์ รูปแบบการนำเสนอสารสนเทศ และการสื่อสารสุขภาพทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ และเพื่อนำเสนอรูปแบบเว็บไซต์สารสนเทศและการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่นที่เหมาะสมกับสังคมพหุวัฒนธรรม จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจึงได้นำเสนอแนวคิด ทฤษฎีการวิจัย ดังนี้

- 1) แนวคิดการสื่อสาร
- 2) แนวคิดการเปิดรับข่าวสาร
- 3) แนวคิดสุขภาพและระบบสุขภาพ
- 4) แนวคิดการสื่อสารสุขภาพและการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่น
- 5) แนวคิดการสื่อสารสุขภาพทางเว็บไซต์
- 6) แนวคิดการพัฒนาระบบ
- 7) แนวคิดการออกแบบเว็บไซต์
- 8) แนวคิดกลยุทธ์บนเว็บไซต์ (web strategy) และกลยุทธ์บนเว็บไซต์สุขภาพ
- 9) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

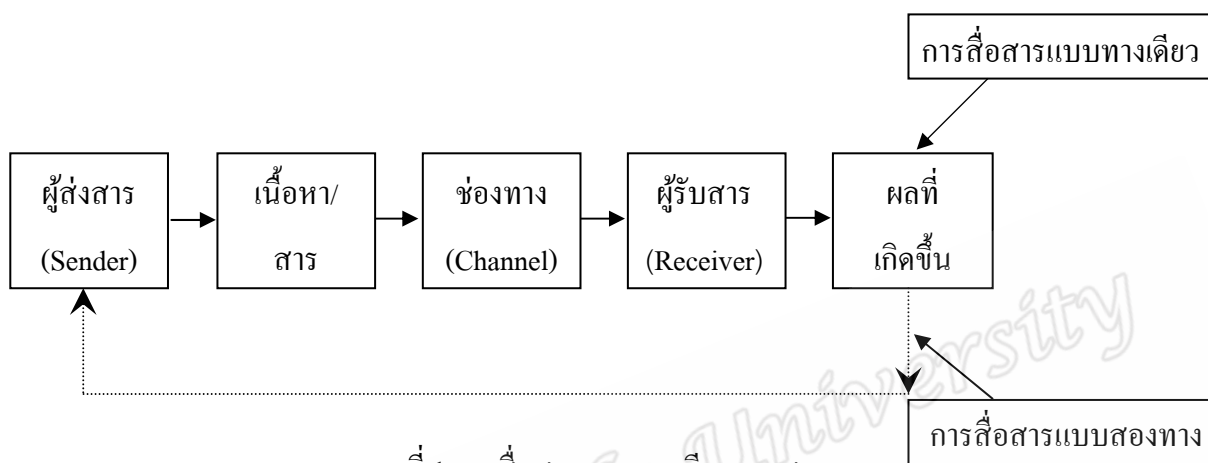
แนวคิดการสื่อสาร

การสื่อสารของมนุษย์เป็นทั้งศาสตร์ (science) และศิลป์ (arts) เป็นกระบวนการในการถ่ายทอดความรู้สึนึกคิด อารมณ์ ข่าวสารข้อมูล ความรู้ ภูมิปัญญา ค่านิยม ความเชื่อ มรดกทางวัฒนธรรม หรือเรียกรวมๆ ว่าเป็นการถ่ายทอดสารจากฝ่ายหนึ่งไปยังอีกฝ่ายหนึ่ง เพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง การสื่อสารมี 4 องค์ประกอบ ดังนี้ (อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์ และ พิรงรอง งามสุตร ธรรมนันท์, 2547, 4)

- 1) ผู้ส่งสาร (sender)
- 2) เนื้อหา/สาร/ข้อมูล (message)
- 3) สื่อ/ช่องทาง (channel)

4) ผู้รับสาร (receiver) และผลที่เกิดขึ้น (effect)

กาญจนา แก้วเทพ (2552) กล่าวว่า เมื่อใดที่องค์ประกอบทั้ง 4 มารวมกัน เมื่อนั้น กระบวนการสื่อสารก็เกิดขึ้นแล้ว การสื่อสารสามารถแบ่งออกเป็น 2 แบบใหญ่ ดังนี้



ภาพที่ 1 การสื่อสารแบบทางเดียวและสองทาง

- 1) การสื่อสารแบบทางเดียว (one-way communication) เป็นการสื่อสารที่เดินทางจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร แล้วไม่ไปปฏิบัติย้อนกลับมา
- 2) การสื่อสารแบบสองทาง (two-way communication) หลังจากที่ถูกผู้ส่งสารส่งเนื้อหาสารผ่านสื่อไปยังผู้รับแล้ว ฝ่ายผู้รับก็มีปฏิกิริยาตอบรับกลับมา (feedback)

แนวคิดการเปิดรับข่าวสาร

กระบวนการเลือกรับข่าวสารหรือเปิดรับข่าวสารของโจเซฟ ที แคลปเปอร์ (Klapper, J.T) เปรียบเสมือนเครื่องกรองข่าวสาร ในการรับรู้ของมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วยการกลั่นกรอง 4 ขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

- 1) การเลือกเปิดรับ (selective exposure) เป็นขั้นแรกในการเลือกช่องทางการสื่อสารบุคคล จะเลือกเปิดรับสื่อและข่าวสาร จากแหล่งสารที่มีอยู่ด้วยกันหลากหลายแหล่ง ตามความสนใจและความต้องการของตน อีกทั้งทักษะและความชำนาญในการรับรู้ข่าวสารที่ต่างกัน
- 2) การเลือกให้ความสนใจ (selective attention) ผู้เปิดรับข่าวสารมีแนวโน้มที่จะเลือกสนใจข่าวจากแหล่งใดแหล่งหนึ่ง โดยมักเลือกตามความคิดเห็น ความสนใจของตน เพื่อสนับสนุน

ทัศนคติเดิมที่มีอยู่และหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับความรู้ความเข้าใจหรือทัศนคติเดิมที่มีอยู่แล้ว เพื่อไม่ให้เกิดภาวะทางจิตใจที่ไม่สมดุลหรือมีความไม่สบายใจ

3) การเลือกรับรู้และตีความหมาย (selective perception and interpretation) เมื่อบุคคลเปิดรับข้อมูลข่าวสารแล้ว ก็เชื่อว่ารับรู้ข่าวสารทั้งหมดตามเจตนาารมณ์ของผู้ส่งสารเสมอไปเพราะคนเรามักเลือกรับรู้และตีความหมายสารแตกต่างกันไปตามความสนใจ ทัศนคติ ประสบการณ์ ความเชื่อ ความต้องการ ความคาดหวัง แรงจูงใจ สภาวะทางร่างกาย หรือสภาวะทางอารมณ์และจิตใจ ฉะนั้นแต่ละคนอาจตีความเฉพาะข่าวสารที่สอดคล้องกับลักษณะส่วนบุคคลดังกล่าว นอกจากจะทำให้ข่าวสารบางส่วนถูกตัดทิ้งไปยังมีการบิดเบือนข่าวสารให้มีทิศทางเป็นที่น่าพอใจของแต่ละบุคคลด้วย

4) การเลือกจดจำ (selective retention) บุคคลจะเลือกจดจำข่าวสารในส่วนที่ตรงกับความสนใจ ความต้องการ ทัศนคติ ฯลฯ ของตนเอง และมักจะลืมหรือไม่นำไปถ่ายทอดต่อในส่วนที่ตนเองไม่สนใจ ไม่เห็นด้วย หรือเรื่องที่ขัดแย้งกับความคิดของตนเอง ข่าวสารที่คนเราเลือกจดจำไว้นั้น มักมีเนื้อหาที่จะช่วยส่งเสริมหรือสนับสนุนความรู้สึกรู้สึกดี ทัศนคติ ค่านิยม หรือความเชื่อของแต่ละคนที่มีอยู่เดิมให้มีความมั่นคงชัดเจนยิ่งขึ้นและเปลี่ยนแปลงยากขึ้น เพื่อนำไปใช้เป็นประโยชน์ในโอกาสต่อไป ส่วนหนึ่งอาจนำไปใช้เมื่อเกิดความรู้สึกขัดแย้งและมีสิ่งที่ไม่สบายใจขึ้น (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)

แนวคิดสุขภาพและระบบสุขภาพ

1. แนวคิดด้านสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของ “สุขภาพ” ว่าหมายถึง สุขภาวะอันสมบูรณ์และมีความเป็นพลวัตทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ และไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคและการเจ็บป่วยเท่านั้น (สุรเกียรติ์ อชานานุกาพ, 2551) ส่วนความหมายของ “สุขภาพ” ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552ข, 2) นอกจากนี้ยังได้กล่าวถึง มิติของสุขภาพ 4 ด้าน เช่นเดียวกับองค์การอนามัยโลก แต่ใช้คำว่า “ปัญญา” แทน “จิตวิญญาณ” อย่างไรก็ตาม คำสองคำนี้มีความหมายอย่างเดียวกัน คือ หมายถึงจิตใจที่ฉลาดรู้และดีงาม ตรงกับคำว่า “spiritual” ในภาษาอังกฤษ

ประเวศ วะสี (2551) ระบุว่า “สุขภาพ” คือ ดุลยภาพระหว่างกาย ใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม คือความเป็นปกติและยั่งยืน หรือดุลยภาพเกิดจากองค์ประกอบต่างๆ ในระบบเชื่อมโยงกันอย่างบูรณาการเป็นเอกภาพ และปรับตัวได้อย่างต่อเนื่อง

ฉะนั้น “สุขภาพ” จึงหมายถึง ภาวะมนุษย์มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล สามารถปรับตัวได้อย่างต่อเนื่อง จากความหมายดังกล่าวมาแล้วนี้ของคำว่า “สุขภาพ” จึงครอบคลุมในมิติที่กว้างขวางมาก ไม่เพียงแต่การมีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง จิตใจร่าเริง แจ่มใส ไม่เครียด ไม่ซึมเศร้า แต่ยังหมายรวมถึงการมีปัญญาฉลาดรู้เท่าทัน เข้าใจถึงความดีงามถูกต้อง มีคุณธรรม ไม่เห็นแก่ตัว และความเป็นอยู่ที่ดีกับคนในสังคมสิ่งแวดล้อม การเอื้ออาทร ช่วยเหลือกัน ไม่ทำร้ายกัน คำว่าสุขภาพในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และความหมายในปัจจุบันจึงไม่ได้จำกัดอยู่แค่เพียงการบำบัดโรค การดูแลสุขภาพสุขภาพอีกต่อไป แต่จะมุ่งไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 4 มิติ ดังที่กล่าวมาข้างต้น

2. ระบบสุขภาพ

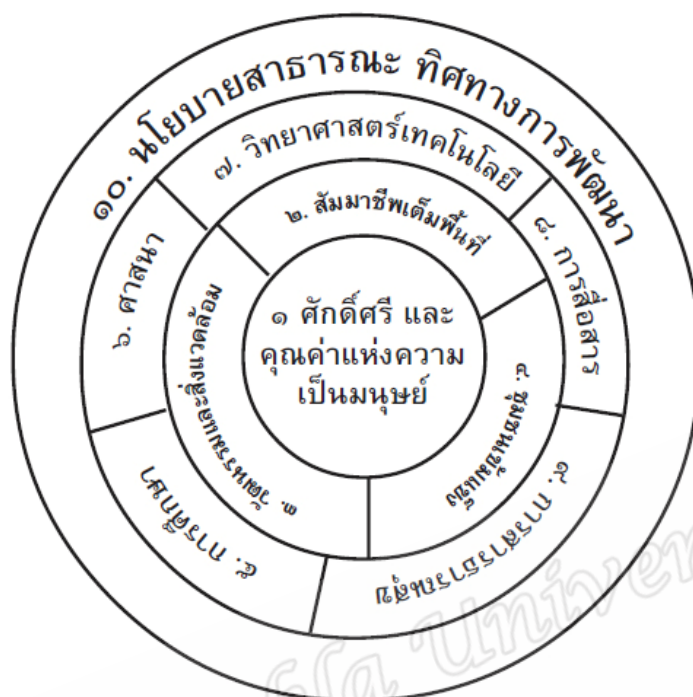
ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ได้ให้คำนิยามของ “ระบบสุขภาพ” ไว้ว่า (ข้อ 5) ระบบสุขภาพ เป็นระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมีระบบการบริการสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพ และให้แนวคิดของระบบสุขภาพไว้ว่า (ข้อ 6) ระบบสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคม และเป็นส่วนหนึ่งของระบบความมั่นคงของประเทศ (ข้อ 7) ระบบสุขภาพจะต้องส่งเสริมคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และต้องให้ความสำคัญกับความเป็นธรรม และความเท่าเทียมกันในสังคม (ข้อ 8) ระบบสุขภาพจะต้องคำนึงถึงการพัฒนาอย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันอย่างสมดุล (ข้อ 9) ระบบสุขภาพจะต้องให้ความสำคัญสูงกับการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาพที่ยั่งยืนและการพึ่งตนเองได้ของประชาชน (ข้อ 10) ทุกภาคส่วนมีหน้าที่ร่วมกันในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศจากแนวทางบริ โภคนิยมไปสู่แนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง รวมทั้งการดำเนินชีวิตตามหลักศาสนาเพื่อสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพทางจิต ปัญญา และสังคม (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552ก, 12-13)

นอกจากนี้ระบบสุขภาพจะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักคุณธรรม จริยธรรม มนุษยธรรม ธรรมาภิบาล ความรู้และปัญญา รวมทั้งสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมชุมชนทั้งระดับท้องถิ่น

และระดับประเทศ ยึดหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน ส่งเสริมการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ส่งเสริมการพึ่งตนเองและยึดแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

การมีสุขภาพของประชาชนขึ้นกับวิถีชีวิตอันดำรงอยู่ท่ามกลางสภาพแวดล้อมมรรยกว่า “ระบบสุขภาพ” แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ได้กำหนดวิสัยทัศน์ของ สังคมไทยให้เป็น “สังคมอยู่เย็นเป็นสุข” โดยส่วนหนึ่งคือการมุ่งไปสู่ “ระบบสุขภาพพอเพียง” โดยที่คุณลักษณะของระบบดังกล่าว คือ การที่คนไทยมีวิถีชีวิตแบบพอเพียงเป็นองค์รวม สังคมไทยมีการสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถลดปัจจัยเสี่ยง และเอื้อให้เกิดปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อการมีสุขภาพดี คนไทยสามารถรู้เท่าทันปัจจัยที่ส่งเสริมและทำลายสุขภาพ ตลอดจนผสมผสานภูมิปัญญาไทยกับสากลในการดูแลสุขภาพของสังคมและบุคคล โดยสามารถพึ่งตนเองได้มากที่สุด ชุมชนมีการจัดการระบบสุขภาพของชุมชนเอง โดยการบริหารจัดการสุขภาพของชุมชนเชื่อมประสานกับเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เข้มแข็ง สังคมไทยมีภูมิคุ้มกันในเชิงระบบที่จะรับมือกับโรคและภัยคุกคามได้ทันกาล และมีประสิทธิภาพ ประชาชนและสังคมไทยสามารถใช้ปัญญาเรียนรู้และจัดการความรู้เพื่อพัฒนาสุขภาพ สังคมไทยเอื้อเพื่อดูแลคนจน คนทุกวัย และผู้ขาดโอกาส โดยเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ คนไทยมีหลักประกันสุขภาพทั่วถึง เป็นธรรม มีคุณภาพ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2551)

ประเวศ วะสี (2549) เสนอมุมมององค์รวมของสุขภาพว่า หมายถึง ทั้งหมด (health = the whole) หมายความว่า การพัฒนาทั้งเศรษฐกิจ การศึกษา การเมือง การปกครอง หรือแม้แต่การศาสนา ล้วนมีสุขภาพเป็นตัวตั้ง การพัฒนาแบบแยกส่วนไม่อาจทำให้เดินไปข้างหน้าได้ เพราะทุกอย่างมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันทั้งหมด รวมเรียกว่า ระบบ เมื่อมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพจึงเรียกว่า ระบบสุขภาพ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าคำว่า ระบบสุขภาพ กว้างขวางมาก คนส่วนใหญ่มักเข้าใจว่าระบบสุขภาพ คือ ระบบสาธารณสุขหรือการบริการทางการแพทย์เพียงเท่านั้น แต่มีวิธีการมองระบบสุขภาพอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งมีองค์ประกอบ 10 ประการ ได้แก่ (1) การเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน (2) สัมมาอาชีพเต็มพื้นที่ (3) วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม (4) ชุมชนเข้มแข็ง (5) การศึกษา (6) ศาสนา (7) วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (8) การสื่อสาร (9) การสาธารณสุข (10) ทิศทางการพัฒนาและนโยบายสาธารณะ องค์ประกอบที่ 1-4 เป็นแกนหรือฐานของการพัฒนาอย่างบูรณาการ ส่วนองค์ประกอบที่ 5-9 เป็นเรื่องหรือภาคส่วน ส่วนองค์ประกอบที่ 10 ต้องเป็นไปเพื่อให้องค์ประกอบที่ 1-9 มีความสมบูรณ์และสัมพันธ์กันอย่างถูกต้อง ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 มุมมองของระบบสุขภาพตามแนวคิดของประเวศ วะสี (2551)

ดังนั้น ยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ คือ ทำให้เกิดความเป็นหนึ่งเดียวกันขององค์ประกอบระบบสุขภาพทั้งหมด เหมือนร่างกายของคนที่มีสมอง ปอด ตับ หัวใจ ฯลฯ ล้วนเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกัน ทำให้เกิดปกติภาพหรือสุขภาพะทั้งทางกาย ทางจิตใจ ทางปัญญา และทางสังคม (ประเวศ วะสี, 2549, 7-15)

สำหรับบทบาทของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการพัฒนาระบบสุขภาพมีความสำคัญมากขึ้น เนื่องจากเป็นกลไกที่ใช้ส่งเสริมและเพิ่มประสิทธิภาพ รวมทั้งแก้ปัญหาในระบบสุขภาพได้เป็นอย่างดี ซึ่งอาจจำแนกบทบาทเป็น 4 ประการ คือ (1) การปรับปรุงระบบสารสนเทศสุขภาพแบบดั้งเดิม (2) การวินิจฉัยโรคและติดตามผลการรักษา (3) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการพัฒนาการแพทย์ทางไกล เพื่อให้ข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ (4) การยกระดับแนวปฏิบัติของระบบสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์-ผู้ป่วย (Lucas, 2008)

การบูรณาการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในกระบวนการสื่อสารสุขภาพจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบสุขภาพในบทบาททั้งสี่ประการดังกล่าวข้างต้น อันจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าไปสู่การมีสุขภาพะที่ดีของคนในสังคมและให้สังคมไทยเป็น “สังคมอยู่เย็นเป็นสุข” ได้

แนวคิดการสื่อสารสุขภาพและการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่น

1. แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ

คำว่า “การสื่อสารสุขภาพ” มาจากคำภาษาอังกฤษว่า health communication ซึ่งเป็นคำใหม่ ก่อนหน้านี้นักได้ยืมคำว่า การเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพมากกว่า การเผยแพร่มีศูนย์กลางแล้ว เผยแพร่ออกไปกระจายออกไป แต่การสื่อสารเน้นสองทางคือ การสื่อสารแนวตั้ง และการสื่อสารแนวนอนทั้งสองแนว จึงเป็นแนวคิดที่กว้างกว่าการเผยแพร่ (โคทม อริยา, 2552, 63-64) แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ (health communication) คือ การผสมผสานระหว่าง “การสื่อสาร” และ “สุขภาพ” ดังนั้น การสื่อสารสุขภาพ คือ การแลกเปลี่ยน สื่อสารระหว่างกันที่เชื่อมั่นว่าคนเรา เป็นได้ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร พร้อมทั้งจะรับความคิดเห็นของผู้อื่นและยินดีที่จะแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ของตนเองร่วมกับผู้อื่นได้ (ปาจริย์ ฐานะสมบูรณ์กิจ, 2551, 4-7) การสื่อสารสุขภาพมีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมทางสังคมผู้การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ สร้างความตระหนัก เปลี่ยนทัศนคติ และสร้างแรงจูงในการนำความรู้สู่การปฏิบัติ (Office of Disease Prevention and Health Promotion, 2010) ทั้งนี้จากกระบวนการสื่อสารทั้ง 2 แบบ คือ การเผยแพร่ และสื่อสารนั้น การสื่อสารสุขภาพได้นำกระบวนการสื่อสารแบบสองทางมาประยุกต์ใช้กับการสื่อสารสุขภาพเป็นสำคัญ เนื่องจากเล็งเห็นประสิทธิภาพและความยั่งยืนมากกว่า

โคทม อริยา (2552) กล่าวว่า การสื่อสารจากผู้รู้ไปสู่ผู้ไม่รู้ แล้วผู้ไม่รู้สื่อสารไปสู่ผู้รู้ว่าการสื่อสารนั้นตรงกับความต้องการของคนหรือไม่ หรือมีข้อสงสัยอย่างไร การสื่อสารลักษณะนี้เป็น การสื่อสารแบบสองทาง ลักษณะการสื่อสารสองทางมีสองลักษณะคือ การสื่อสารในแนวตั้ง และการสื่อสารในแนวนอน กล่าวโดยสถานะของผู้ส่งสารและผู้รับสาร ถ้าผู้รู้บอกผู้ไม่รู้เรียกว่า การสื่อสารแนวตั้ง และเพื่อนบอกเพื่อนเรียกว่า การสื่อสารแนวนอน โดยมีความเชื่อว่าคนเราไม่มีใครรู้ไปหมดทุกเรื่อง แต่สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ความรู้ความเข้าใจซึ่งกันและกันได้ ซึ่งจะทำให้เราสามารถพึ่งตนเองและพึ่งกันเองได้มากยิ่งขึ้น จากรูปแบบการสื่อสารเช่นนี้ย่อมส่งผลให้ทุกคนเป็นฟันเฟืองในการขับเคลื่อนวงล้อการสื่อสารสุขภาพให้ก้าวไปข้างหน้าอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ดังนั้น อาจสรุปได้ว่า “การสื่อสารสุขภาพ” หมายถึง การสื่อสารสองทางระหว่างผู้รับสาร และผู้ส่งสารที่เปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้ง่ายและทั่วถึง มีการจัดการองค์ความรู้แบบมีส่วนร่วมและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหมู่ประชาชน อนุกรมวิธาน

ผ่านมคณไทยมีการพึ่งพิงผู้รู้ทางการแพทย์มากเกินไป จนลืมนึกว่าสังคม ชุมชน และตัวเองก็สามารถเป็นที่พึ่งได้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ โดยอาศัยกระบวนการสื่อสารสุขภาพเป็นเครื่องมือในการสื่อสารเรื่องสุขภาพของประชาชนให้ประชาชนสามารถพึ่งตัวเองและพึ่งกันเองได้มากขึ้น อีกทั้งความต้องการคุณภาพข้อมูลด้านสุขภาพที่สูงขึ้นของประชาชนเป็นแรงผลักดันให้เกิดการสื่อสารสุขภาพอย่างกว้างขวาง (Office of Disease Prevention and Health Promotion, 2010)

อย่างไรก็ตามการสื่อสารสุขภาพที่มีเป้าหมายคือ ให้สามารถพึ่งตนเองและพึ่งกันเองให้มากที่สุดของประชาชนนั้น ประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษคือ ความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องของเนื้อหาสาระสุขภาพ รวมทั้งช่องทางในการสื่อสารและเข้าถึงสาระสุขภาพด้วย เนื่องจากสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญ ข้อมูลที่ผิดพลาดอาจนำมาซึ่งการสูญเสียชีวิต ทั้งต้องเป็นช่องทางที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวกและทั่วถึง ตามแนวคิดของศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี เรื่องระบบข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่ทำให้บุคคลและส่วนต่างๆ ของสังคมรู้ทั่ว รู้ถึงกัน สื่อสารถึงกันได้ ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบสุขภาพ เนื่องจากการสื่อสารคือ องค์ประกอบหนึ่งในการพัฒนาระบบสุขภาพ ระบบสุขภาพที่เข้มแข็งต้องมีรากฐานที่ดี รากฐานของระบบสุขภาพเข้มแข็งเริ่มต้นที่ชุมชนหรือท้องถิ่นที่เข้มแข็ง การที่จะทำให้ชุมชนเข้มแข็งได้นั้นก็ต้องทำให้คนในชุมชนท้องถิ่นมีสุขภาพที่ดี เนื่องจากสุขภาพคือ ทั้งหมด (health = the whole) (ประเวศ วะสี, 2551, 3)

2. แนวคิดการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่น

“การสื่อสารสุขภาพท้องถิ่น” มีนัยที่จำเพาะเจาะจงมากกว่าการสื่อสารสุขภาพ กล่าวคือ การสื่อสารสุขภาพท้องถิ่นจะเป็นการดำเนินการสื่อสารของคนในท้องถิ่นเอง ด้วยเนื้อหา ด้วยช่องทางของท้องถิ่นนั้น รูปแบบการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่นจึงมีความยืดหยุ่นในเรื่องของเนื้อหา รูปแบบ และวิธีการสื่อสาร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบททางวัฒนธรรมของท้องถิ่นนั้นเป็นสำคัญ ตัวอย่างเช่น ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้เนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพที่ประชาชนในสามจังหวัดภาคใต้ต้องการคือ เรื่องอนามัยแม่และเด็ก โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เนื่องจากมีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ช่องทางหรือสื่อที่ใช้ในการสื่อสารที่มีความต้องการสูงคือ สื่อบุคคลและสื่อวิทยุ รวมทั้งการนำศิลปะและวัฒนธรรมพื้นบ้านมาใช้ในการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ เช่น ลิเกฮูลู หนังตะลุง (อิมจิต เลิศพงษ์สมบัติ, 2552, 6-7) ซึ่งสอดคล้องกับมุมมองของ โคทม อาริยา (2552) ที่ระบุว่า การสื่อสารที่จะให้ได้ผลที่ดีคือการสื่อสารที่อาศัยวัฒนธรรมท้องถิ่น เนื่องจากวัฒนธรรมคือวิธีการดั้งเดิม ประชาชนในท้องถิ่นย่อมมีความคุ้นเคยเป็นอย่างดี สื่อสารเข้าใจง่าย สื่อสารแล้ว

นำไปติดต่อ ทำต่อได้เป็นอย่างดี การสื่อสารสุขภาพท้องถิ่นจึงมีศักยภาพในการตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นได้มากกว่าสื่อกระแสหลักหรือสื่อที่มาจากส่วนกลาง ด้วยการดำเนินการสื่อสารจากคนในท้องถิ่น เนื้อหาที่เป็นความต้องการของคนในท้องถิ่น รูปแบบและวิธีการสื่อสารที่คนในท้องถิ่นเข้าถึงและเข้าใจได้ง่าย โดยมุ่งหวังให้คนในท้องถิ่นมีสุขภาพที่ดี สามารถพึ่งตนเองและพึ่งกันเองได้ การสื่อสารสุขภาพท้องถิ่นจึงเป็นการพัฒนาสุขภาพะท้องถิ่น สุขภาวะชุมชน และสุขภาพะสังคมอย่างแท้จริง การพัฒนาการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่นจึงเป็นการพัฒนาประเทศโดยแท้

สามจังหวัดชายแดนภาคใต้อันประกอบด้วยจังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาส ประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีลักษณะทางประชากรใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ประกอบด้วยชาวไทยมุสลิม ชาวไทยพุทธ และชาวไทยเชื้อสายจีน โดยชาวไทยมุสลิมเป็นประชาชนส่วนใหญ่ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ความหลากหลายทางด้านเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรมหรือที่เรียกว่า “พหุวัฒนธรรม” มีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ทั้ง โบราณสถาน วัด มัสยิด เป็นการอธิบายทางประวัติศาสตร์ที่สะท้อนให้เห็นถึงอัตลักษณ์ การอยู่ร่วมกันบนฐานความหลากหลายทางวัฒนธรรม (คูตีต หวันเหลี่ยม, 2552, 1)

กล่าวได้ว่าสังคมพหุวัฒนธรรมเป็นสังคมที่มีอัตลักษณ์หรือเอกลักษณ์เฉพาะตัว มีวิถีชีวิต วิถีคิด วิถีความเป็นอยู่ที่แตกต่างกับสังคมอื่น ฉะนั้นก็ย่อมมีการต้องการการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความคิด ความเชื่อที่ต่างกันไป ประเด็นเรื่องการสื่อสารสุขภาพก็เช่นกัน สังคมพหุวัฒนธรรมมีวิธีการดำเนินชีวิตของประชาชน ลักษณะความเจ็บป่วย ความเชื่อ วิธีการดูแลรักษาที่มีความจำเพาะ และมีความแตกต่างจากท้องถิ่นอื่น จึงมีการใช้แนวคิดเรื่องการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่น (ดวงพร คำณูวัฒน์ และคณะ, 2551) เพื่อให้การสื่อสารสุขภาพนั้นเหมาะสม ตรงกับความต้องการ และเข้าถึงประชาชนในสังคมนั้นอย่างแท้จริง จึงเป็นแนวคิดที่เหมาะสมในการนำสู่การปฏิบัติ

แนวคิดการสื่อสารสุขภาพทางเว็บไซต์

ปัญหาใหญ่ของประเทศไทยและของโลกก็คือ การที่คนรู้ไม่เท่ากันอันนำไปสู่ปัญหานานาประการ การทำให้คนรู้ทั่วถึง ทัดเทียม เท่ากัน จึงเป็นจุดเปลี่ยนของประเทศไทย และจุดเปลี่ยนของโลก เทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัยสามารถแก้ปัญหานี้ได้ (ประเวศ วะสี, 2552, 1) ซึ่งปัจจุบันเทคโนโลยีการสื่อสารที่ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ทำให้ทางเลือกในการสื่อสารมีมากยิ่งขึ้น เช่น วิทยุ โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ อินเทอร์เน็ต การนำเทคโนโลยีการสื่อสารไปใช้

ยอมขึ้นอยู่กับเหมาะสมกับบริบทและวัตถุประสงค์ในการใช้งาน อย่างไรก็ตามอินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางในการสื่อสารที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีความนิยมใช้งานอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในกลุ่มของวัยรุ่น และผู้ที่ต้องการรับรู้ข้อมูลข่าวสารรอบด้าน รวดเร็ว หลากหลาย อีกทั้งยังเข้าถึงได้ง่าย การสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตจึงเป็นทางเลือกในการสื่อสาร เพื่อการรู้ทั่วถึง ทัดเทียม เท่ากัน ได้เป็นอย่างดี

นวัตกรรมการสื่อสารในการดูแลสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดการเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพใหม่ๆ (Kreps & Neuhauser, 2010, 1) การสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตหรือที่นิยมเรียกกันว่าเว็บไซต์นั้น มีพื้นฐานทางเทคโนโลยีจากการบรรจบกันของเทคโนโลยีสองกลุ่มคือ เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ และเทคโนโลยีคมนาคม ดังนั้นจึงมีการเรียกยุคของอินเทอร์เน็ตว่ายุคแห่งการปฏิวัติทางสารสนเทศ หรือการปฏิวัติดิจิทัล หรือการปฏิวัติข้อมูลข่าวสาร (พิรงรอง รามสูต วัฒนันท์, 2547, 480) การสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตหรือเว็บไซต์จึงเป็นการสื่อสารที่มีความหลากหลายในเรื่องเนื้อหา รูปแบบ วิธีการสื่อสาร สื่ออื่นสามารถประยุกต์ใช้ในอินเทอร์เน็ตได้ การสร้างและปรับปรุงเนื้อหาทำได้รวดเร็ว เข้าถึงได้ง่าย การเผยแพร่ทำได้กว้างไกล และที่สำคัญเป็นการสื่อสารแบบสองทาง ทำให้อินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางการสื่อสารทั้งในปัจจุบันและอนาคตที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

จากบทความเรื่องระบบข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารเพื่อสุขภาพของประเวศ วะสี (2551) ระบุถึงการมีระบบข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารสุขภาพที่จะทำให้บุคคลและส่วนต่างๆ ของสังคมรู้ทั่ว รู้ถึงกัน สื่อสารถึงกัน ได้นั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบสุขภาพ การสื่อสารทางอินเทอร์เน็ตเป็นการสื่อสารช่องทางหนึ่งที่ได้นำเสนอไว้เพื่อให้บุคคลและองค์กรต่างๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ใช้ เป็นช่องทางในการแพร่กระจายและรับสารสนเทศจากประชาชน รวมทั้งการวิเคราะห์สังเคราะห์จัดหมวดหมู่และนำไปใช้งานอย่างเหมาะสม

แม้ในปัจจุบันการสื่อสารสุขภาพผ่านทางอินเทอร์เน็ตมีจำนวนมาก และมีการใช้งานอย่างกว้างขวาง แต่การสื่อสารที่มาจากส่วนกลางเป็นการสื่อสารที่มีเนื้อหาที่กว้าง และเป็นภาพรวมของทั้งประเทศ ในบางครั้งจึงไม่อาจตอบสนองความต้องการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจำเพาะของแต่ละท้องถิ่นได้ อีกทั้งบริบททางสังคมที่แตกต่างกัน ย่อมทำให้ค่านิยม ทักษะคิด วิถีการดำเนินชีวิตต่างออกไปด้วยเช่นกัน ดังนั้นปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพย่อมแตกต่างกันออกไปแต่ละพื้นที่ จึงเป็นที่มาของการวิจัยในครั้งนี้ที่ต้องการหารูปแบบหรือกลยุทธ์ของเว็บไซต์ที่เหมาะสมกับประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

แนวคิดการพัฒนาระบบ

วงจรชีวิตการพัฒนาระบบ (the system development life cycle: SDLC) แบ่งออกเป็น 5 ระยะ ดังนี้ (เพียรทิพย์ ศรีสุธรรม, 2553)

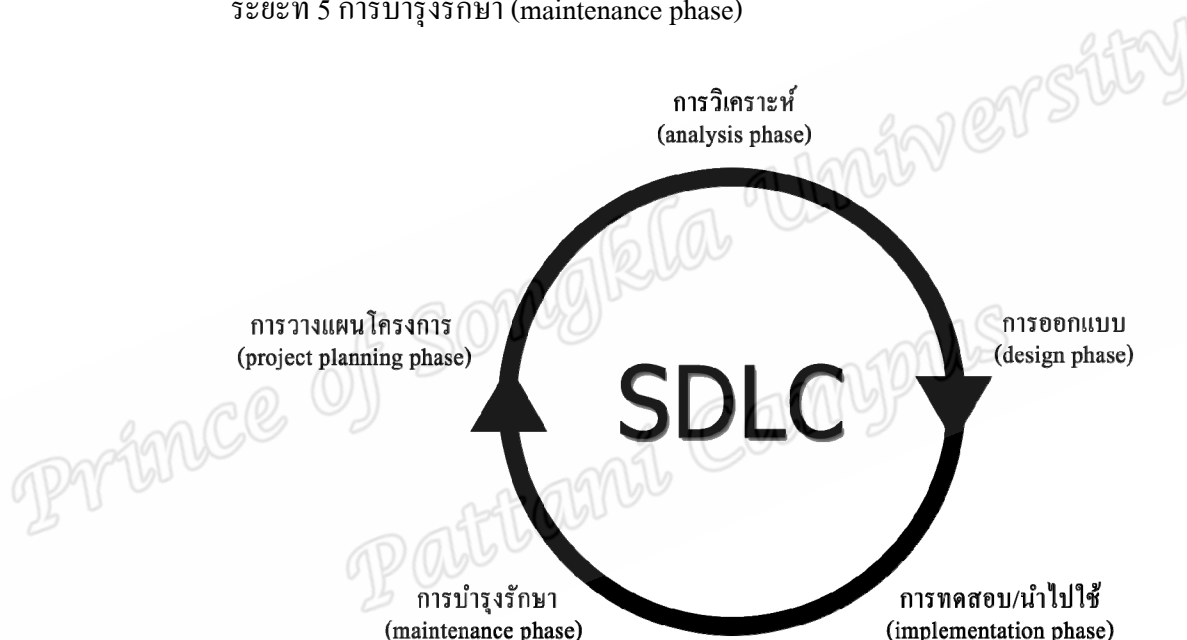
ระยะที่ 1 การวางแผนโครงการ (project planning phase)

ระยะที่ 2 การวิเคราะห์ (analysis phase)

ระยะที่ 3 การออกแบบ (design phase)

ระยะที่ 4 การทดสอบ/นำไปใช้ (implementation phase)

ระยะที่ 5 การบำรุงรักษา (maintenance phase)



ภาพที่ 3 วงจรชีวิตการพัฒนาระบบ SDLC

ระยะที่ 1 การวางแผนโครงการ (project planning phase)

การวางแผนโครงการจัดเป็นกระบวนการพื้นฐานบนความเข้าใจอย่างถ่องแท้ว่าทำไมต้องสร้างระบบใหม่ ประกอบไปด้วยกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

- 1) กำหนดปัญหา (problem definition)
- 2) ศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ (feasibility study)
- 3) จัดทำตารางกำหนดเวลาโครงการ (project scheduling)
- 4) จัดตั้งทีมงานโครงการ (staff the project)
- 5) ดำเนินการโครงการ (launch the project)

ระยะที่ 2 การวิเคราะห์ (analysis phase)

- 1) มุ่งเน้นการแก้ปัญหาใคร (who) เป็นผู้ใช้ระบบ และมีอะไรบ้าง (what) ที่ระบบต้องทำ
- 2) วัตถุประสงค์หลักของระยะการวิเคราะห์ คือ การรวบรวมความต้องการของระบบ

(requirements gathering)

ระยะที่ 3 การออกแบบ (design phase)

- 1) พิจารณาว่าระบบจะดำเนินการไปได้ได้อย่างไร (how)
- 2) การตัดสินใจว่าจะพัฒนาระบบใหม่ด้วยแนวทางใด เช่น พัฒนาขึ้นเอง ซื้อ โปรแกรมสำเร็จรูป หรือจ้างบริษัทพัฒนาระบบ เป็นต้น

- 3) พิจารณาแนวทางในการออกแบบ
- 4) ออกแบบสถาปัตยกรรมระบบ (architecture design)
- 5) ออกแบบฐานข้อมูล (database design)
- 6) ออกแบบเอาต์พุต (output design)
- 7) ออกแบบอินพุต (input design)
- 8) ออกแบบยูสเซอร์อินเตอร์เฟซ (user interface design)
- 9) จัดทำต้นแบบ (prototye)
- 10) ออกแบบโปรแกรม (structure chart)

ระยะที่ 4 การนำไปใช้ (implementation phase)

- 1) สร้างระบบขึ้นมาด้วยการเขียน โปรแกรม
- 2) ตรวจสอบความถูกต้องทางด้าน verification และ validation และการทดสอบระบบ
- 3) แปลงข้อมูล (convert data)
- 4) ติดตั้งระบบ (system installation) และจัดทำคู่มือเอกสาร
- 5) ฝึกอบรมผู้ใช้และประเมินผลระบบใหม่

ระยะที่ 5 การบำรุงรักษา (maintenance phase)

- 1) ดูแลรักษา คือ การแก้ไขข้อผิดพลาดและการปรับเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม
- 2) เสริมสร้าง คือ การเพิ่มลักษณะเฉพาะใหม่ๆ และสิ่งที่จะเป็นประโยชน์กับระบบ
- 3) การสนับสนุนงานของผู้ใช้

แนวคิดการออกแบบเว็บไซต์

องค์ประกอบต่อไปนี้ถือเป็นพื้นฐานสำคัญของการออกแบบเว็บไซต์อย่างมีประสิทธิภาพ (ธวัชชัย ศรีสุเทพ, 2544)

- 1) ความเรียบง่าย (simplicity) หลักการที่สำคัญของความเรียบง่าย คือ การสื่อสารเนื้อหา โดยจำกัดองค์ประกอบเสริมที่เกี่ยวข้องกับการนำเสนอให้เหลือเฉพาะสิ่งที่จำเป็นเท่านั้น
- 2) ความสม่ำเสมอ (consistency) การใช้รูปแบบเดียวกันตลอดเว็บไซต์ ถ้าลักษณะของแต่ละหน้าเว็บไซต์เดียวกันแตกต่างกันมากผู้ใช้ก็จะเกิดความสับสนและไม่แน่ใจว่ากำลังอยู่ในเว็บไซต์เดิมหรือไม่ ดังนั้นรูปแบบหน้าเว็บไซต์ กราฟิก ระบบนำทาง และโทนสีควรมีความคล้ายคลึงกันตลอดเว็บไซต์
- 3) ความเป็นเอกลักษณ์ (identity) การออกแบบต้องคำนึงถึงลักษณะขององค์กรเนื่องจากรูปแบบเว็บไซต์สามารถสะท้อนถึงเอกลักษณ์และลักษณะขององค์กรนั้นได้ โดยการใช้สัญลักษณ์ขององค์กรเป็นส่วนประกอบ
- 4) เนื้อหาที่มีประโยชน์ (useful content) เนื้อหาถือเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในเว็บไซต์ควรจัดเตรียมเนื้อหาและข้อมูลที่ผู้ใช้อาจจำเป็นต้องและสมบูรณ์ โดยมีการปรับปรุงและเพิ่มเติมให้ทันต่อเหตุการณ์อยู่เสมอ เนื้อหาที่สร้างขึ้นมาเองโดยทีมงานของคุณและไม่ซ้ำกับเว็บอื่นเพราะจะเป็นสิ่งที่ดึงดูดผู้ใช้ให้เข้ามาในเว็บไซต์อยู่เสมอ
- 5) ระบบนำทางที่ใช้งานง่าย (user-friendly navigation) ระบบนำทางเป็นองค์ประกอบที่สำคัญมาของเว็บไซต์ต้องออกแบบให้ผู้ใช้เข้าใจได้ง่ายและใช้งานสะดวก โดยใช้กราฟิกที่สื่อความหมายร่วมกับคำอธิบายที่ชัดเจน รวมทั้งมีรูปแบบและลำดับของรายการที่สม่ำเสมอ
- 6) มีลักษณะที่น่าสนใจ (visual appeal) เป็นเรื่องยากที่จะตัดสินว่าลักษณะหน้าตาของเว็บไซต์น่าสนใจหรือไม่ เพราะเกี่ยวข้องกับความชอบของแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตาม หน้าตาของเว็บไซต์จะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพขององค์ประกอบต่างๆ
- 7) การใช้งานอย่างไม่จำกัด (compatibility) ควรออกแบบเว็บไซต์ให้ผู้ใช้ส่วนใหญ่เข้าถึงได้มากที่สุด โดยไม่มีการบังคับให้ผู้ใช้ต้องติดตั้งโปรแกรมใดๆ เพิ่มเติม หรือต้องเลือกใช้เบราว์เซอร์ชนิดใดชนิดหนึ่งจึงจะสามารถเข้าถึงเนื้อหาได้ สามารถแสดงผลได้ในทุกระบบปฏิบัติการและที่ความละเอียดหน้าจอต่างกันอย่างไรไม่มีปัญหา
- 8) คุณภาพในการออกแบบ (design stability) ถ้าต้องการให้ผู้ใช้รู้สึกว่าเว็บไซต์ที่มีคุณภาพถูกต้อง และเชื่อถือได้ก็ควรให้ความสำคัญกับการออกแบบเว็บไซต์เป็นอย่างมาก เช่น การรักษา

คุณภาพความเป็นเอกลักษณ์ขององค์กร การออกแบบส่วนเชื่อมโยง การออกแบบชุดสี การออกแบบกล่องโต้ตอบ ฯลฯ เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งจำเป็นทั้งสิ้น

9) ระบบการใช้งานที่ถูกต้อง (functional stability) ระบบการทำงานในเว็บไซต์จะต้องมีความแน่นอน และทำหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง ทั้งลิงค์เชื่อมโยงภายในและภายนอกเว็บไซต์ ซึ่งระบบการทำงานที่ถูกต้องเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการออกแบบระบบนำทาง

ผู้วิจัยเลือกใช้แนวทางการพัฒนาเว็บไซต์ด้วยโมเดล SDLC และใช้แนวทางการออกแบบเว็บไซต์อย่างมีประสิทธิภาพในการออกแบบเว็บไซต์สารสนเทศสุขภาพสำหรับประชาชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

แนวคิดกลยุทธ์บนเว็บไซต์และกลยุทธ์บนเว็บไซต์สุขภาพ

กลยุทธ์บนเว็บไซต์ (web strategy) หมายถึง รูปแบบ วิธีการในการนำเสนอเว็บไซต์ให้ได้รับความนิยมนั้นทั้งทางด้านเนื้อหา และการออกแบบกลยุทธ์บนเว็บไซต์จึงมีผลโดยตรงต่อการได้รับความนิยมนั้น การคงอยู่และที่สำคัญคือ การใช้ประโยชน์จากเว็บไซต์ เทคโนโลยีสารสนเทศในปัจจุบันทำให้การออกแบบกลยุทธ์บนเว็บไซต์มีความหลากหลายและน่าสนใจมากขึ้นทุกขณะ ทั้งยังมีการก้าวหน้าเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ช่วยให้การสื่อสารเข้าถึงกลุ่มผู้ใช้ได้มากขึ้น ทั้งรูปแบบกลยุทธ์ในปัจจุบันก็เป็นการสื่อสารสองทาง จึงช่วยให้การสื่อสารผ่านเว็บไซต์มีประสิทธิภาพตรงใจผู้รับ เข้าใจผู้สื่อมากยิ่งขึ้น

The Tourism e-Kit (2010) ได้จัดระดับของกลยุทธ์ของเว็บไซต์ไว้ 4 ระดับด้วยกัน คือ เว็บไซต์ที่ง่าย (very simple webpage) เว็บไซต์พื้นฐาน (basic website) เว็บไซต์มาตรฐาน (standard website) และเว็บไซต์ที่ใช้กลยุทธ์ของเว็บในการจัดการ (manageable online strategy) เกณฑ์ในการจัดลำดับนั้นอาศัยวิธีการบริหารจัดการเว็บไซต์ การวางแผนการจัดการ โครงสร้างให้เหมาะสมกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน ระบบการสืบค้น และขนาดของเว็บไซต์องค์ประกอบกลยุทธ์ของเว็บตามแนวคิดของ The Tourism e-Kit ได้แบ่งออกเป็น 3 องค์ประกอบหลักๆ ได้แก่

1) ระบบบริหารจัดการเว็บไซต์ เช่น การออกแบบเว็บไซต์ โปรแกรมที่ใช้ในการสร้างเว็บไซต์ รูปแบบการเขียนเนื้อหาเว็บไซต์ ระบบบริหารจัดการเว็บไซต์ เว็บไซต์ โดเมนเนม

2) การสืบค้น เช่น การระบุคำค้น (keyword) การสร้างเนื้อหาหรือจำนวนเว็บไซต์ใหม่ในแต่ละเดือน การจัดลำดับของเสิร์ชเอนจินในแต่ละเดือน

3) การตลาดออนไลน์ เช่น การสื่อสารผ่านอีเมล การให้ผู้ใช้แสดงความคิดเห็นในเว็บไซต์ การแบ่งปันภาพถ่ายและวิดีโอ การโฆษณา และการทำการตลาดอื่นๆ

อย่างไรก็ตามกลยุทธ์ของเว็บอาจแบ่งตามโครงสร้างหรือรูปแบบการพัฒนาเว็บไซต์ ซึ่งอาจแบ่งออกเป็น 5 องค์ประกอบ คือ เทคโนโลยี (technology) สารสนเทศ (information) ชุมชนการสื่อสาร (communication community) เนื้อหา (content) การตลาดออนไลน์ (internet marketing) กลยุทธ์ของเว็บไซต์และองค์ประกอบที่ได้กล่าวมานี้จะมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมการสื่อสารสุขภาพในปัจจุบัน

หากนับย้อนไปเมื่อ 20 ปีที่แล้ว การเข้าถึงข้อมูลหรือการรับบริการสุขภาพต้องอาศัยวิธีการพบแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์เท่านั้น แต่เนื่องด้วยความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว ทำให้รูปแบบ วิธีการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเปลี่ยนไปจากเดิม กล่าวคือผู้ต้องการข้อมูลสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟู ข้อมูลยา การแพทย์ทางเลือก เป็นต้น สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพนั้นโดยอาศัยอินเทอร์เน็ตเป็นเครื่องมือหรือสื่อกลางไปยังแหล่งข้อมูลสารสนเทศสุขภาพที่มีอยู่จำนวนมากทั่วโลก ซึ่งช่วยให้ประชาชนมีโอกาสมีทางเลือกด้านสุขภาพมากขึ้น ลดภาระของแพทย์ ประหยัดเงินและเวลาในการพบแพทย์ เนื่องจากอินเทอร์เน็ตสามารถเข้าถึงจากที่ใดก็ได้ ไม่ว่าจะเป็นที่บ้าน ที่ทำงาน โรงเรียน มหาวิทยาลัย บนรถเมล์ สวนสาธารณะ เป็นต้น อีกทั้งอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตก็มีประสิทธิภาพมากขึ้นและราคาถูกลง เสมือนการส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกัน

เนื่องจากการเผยแพร่สารสนเทศผ่านทางอินเทอร์เน็ตหรือเว็บไซต์มีโอกาสมหาศาลในวงกว้าง ทั้งยังเป็นช่องทางที่เข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว ที่สำคัญยังเป็นช่องทางการสื่อสารแบบสองทาง ผู้ใช้สามารถโต้ตอบ แสดงความคิดเห็น แบ่งปันข้อมูล ประสบการณ์ผ่านทางเว็บไซต์ ผู้คนจำนวนมากค้นหาข้อมูลสุขภาพ สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพผ่านทางเว็บไซต์ โดยใช้เว็บบอร์ด บล็อก แชนท อีเมล เครือข่ายสังคมออนไลน์ เป็นช่องทางการสื่อสารสุขภาพในยุคเทคโนโลยีสารสนเทศปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่ต้องคำนึงถึงมากที่สุดในการตัดสินใจเลือกใช้ข้อมูลสุขภาพคือ ความถูกต้องชัดเจน ความน่าเชื่อถือของข้อมูลนั้น นอกจากการนำเสนอข้อมูลที่ต้องระมัดระวังแล้วนั้น ผู้ที่นำข้อมูลไปใช้ ยังต้องเพิ่มความระมัดระวัง และรอบคอบให้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากการนำข้อมูลที่มิถูกต้องหรือคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงไปใช้อาจหมายถึงชีวิต ข้อมูลสุขภาพบนเว็บไซต์ที่มีอยู่อย่างล้นหลามในปัจจุบัน ผู้บริโภคข้อมูลสุขภาพจึงจำเป็นต้องรู้จักวิธีการ

พิจารณา และเลือกใช้ข้อมูลนั้นอย่างชาญฉลาด ชาน ที จิน และพรดี จันทรเวชสมาน (2554) ได้นำเสนอหลักการพิจารณาและเลือกใช้ข้อมูลสุขภาพบนเว็บไซต์ไว้ดังนี้

- 1) กลุ่มของเว็บไซต์สุขภาพโดยตระหนักว่าแอดเดรสเว็บไซต์ที่มีชื่อโดเมนเป็น .com มักมีเป้าหมายเชิงธุรกิจมากกว่า .gov, .edu หรือ .org
- 2) เว็บไซต์มีชื่อผู้เขียนหรือไม่ มีการเปิดเผยผู้เป็นเจ้าของ และวัตถุประสงค์อย่างชัดเจนหรือไม่ อาจดูจากหัวข้อ “เกี่ยวกับเรา”
- 3) เนื้อหาจัดทำขึ้นเฉพาะหรือเหมาะสมสำหรับชุมชนหรือไม่
- 4) ข้อมูลนั้นอยู่บนพื้นฐานของงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์และมีข้อมูลทันสมัยหรือไม่ เพื่อความมั่นใจในกรณีที่ต้องการนำข้อมูลไปใช้อ้างอิง
- 5) ข้อมูลนั้นสอดคล้องกับข้อมูลในเว็บไซต์อื่นๆ ที่น่าเชื่อถือหรือไม่
- 6) เว็บไซต์ที่เสนอทางรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ หรือเว็บที่ขอให้ผู้ใช้ให้รายละเอียดส่วนบุคคลหรือจ่ายเงินเป็นเว็บไซต์ที่พึงระมัดระวังในการใช้งาน
- 7) ข้อมูลต้องไม่คลุมเครือ หากยังมีความไม่เข้าใจในเรื่องนั้นๆ ควรขอคำปรึกษาจากแพทย์

นอกจากนี้ สถาบันมะเร็งแห่งชาติสหรัฐอเมริกาได้เสนอวิธีประเมินข้อมูลสุขภาพบนอินเทอร์เน็ตไว้ 13 ประการ (National Cancer Institute, 2010) ซึ่งสามารถนำมาจัดกลุ่มได้ ดังนี้

- 1) เจ้าของและ/หรือผู้สนับสนุน เว็บไซต์ที่มีชื่อเสียงจะแสดงข้อมูลของเจ้าของเว็บไซต์ไว้อย่างชัดเจน รวมทั้งแหล่งที่มาของเงินทุนของเว็บไซต์ เนื่องจากแหล่งที่มาของเงินทุนอาจส่งผลกระทบต่อเนื้อหาที่นำเสนอ ตลอดจนเป้าหมายการดำเนินงานของเว็บไซต์ รวมทั้งกลุ่มของเว็บไซต์โดเมน เช่น “.gov” หมายถึงรัฐบาลให้การสนับสนุน “.edu” หมายถึง สถาบันการศึกษา “.org” หมายถึงองค์กรที่ไม่มุ่งหวังผลกำไรทางการค้า “.com” หมายถึง องค์กรเพื่อการค้า
- 2) วัตถุประสงค์/นโยบาย เว็บไซต์ที่ดีจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับเว็บไซต์ซึ่งมักจะอยู่ในหัวข้อ “เกี่ยวกับเรา” การให้ข้อมูลวัตถุประสงค์อย่างชัดเจนช่วยให้ผู้ใช้ไว้วางใจข้อมูลในเว็บไซต์มากยิ่งขึ้น
- 3) ข้อมูลและแหล่งข้อมูล เว็บไซต์สุขภาพหรือทางการแพทย์จำนวนมากที่นำข้อมูลจากเว็บไซต์อื่นมาแสดง และหากเป็นเช่นนั้นก็ควรระบุแหล่งข้อมูลที่นำมาเสนอหรือเชื่อมโยงไว้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ควรระบุเอกสารหลักฐานตามที่ใช้จริงทั้งข้อเท็จจริงและงานวิจัยทางการแพทย์
- 4) ความถูกต้องของเนื้อหา เว็บไซต์สุขภาพควรตรวจสอบข้อมูลก่อนแสดงในเว็บไซต์ ตลอดจนการทบทวนและปรับปรุงข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากข้อมูลทางการแพทย์จำเป็นต้องมีความเป็นปัจจุบัน ทั้งนี้การปรับปรุงแก้ไขควรมีการแสดงวันเวลากำกับไว้อย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้ใช้แน่ใจว่าข้อมูลในเว็บไซต์จะยังคงถูกต้องทันสมัย

5) การเชื่อมโยงกับแหล่งภายในและภายนอก เว็บไซต์ที่เชื่อถือได้มักจะมียุทธศาสตร์เกี่ยวกับ การเชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถืออื่นๆ

6) การปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้ การจัดเก็บข้อมูลการใช้ของผู้ใช้แต่ละคนช่วยให้ทราบว่า มีการ ใช้ข้อมูลใดบ้างในเว็บไซต์ และสามารถจัดข้อมูลให้เหมาะสมกับผู้ใช้แต่ละคนได้ อย่างไรก็ตาม อาจมีบางเว็บไซต์ใช้ข้อมูลนี้เพื่อวัตถุประสงค์ทางการค้า ผู้ใช้ต้องระมัดระวังและทำความเข้าใจ นโยบายเว็บไซต์ให้ชัดเจนก่อนที่สมัครสมาชิก ควรจะมีการวิธีการที่ผู้ใช้สามารถติดต่อกับผู้ดูแล เว็บไซต์ได้ในกรณีที่เว็บไซต์มีปัญหาหรือต้องการแสดงความคิดเห็น

7) สิ่งอำนวยความสะดวก มีการนำเสนอวิธีการประเมินข้อความที่ได้รับทางอีเมล เนื่องจากบางบริษัทหรือองค์กรใช้อีเมลในการโฆษณาสินค้า ความถูกต้องของข้อมูลอาจได้รับ ผลกระทบจากความต้องการโฆษณาสินค้าหรือบริการนั้น รวมทั้งการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และการเรียกร้องสิทธิ์จากความเสียหายในการใช้ข้อมูลบนเว็บไซต์หรืออีเมล วิธีการหนึ่งในการลด ความเสียหาย ความกลัวที่เกิดจากข้อมูลที่ผิด คือ การระบุแหล่งที่มาที่น่าเชื่อถือและเอกสารต้นฉบับ

กล่าวโดยสรุปจะเห็นได้ว่าหลักการพิจารณาและวิธีประเมินข้อมูลสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต มีลักษณะที่ใกล้เคียงกัน เพียงแต่สถาบันมะเร็งแห่งชาติสหรัฐอเมริกาจะให้ความสำคัญกับการ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลบนเว็บมากกว่า ทั้งในแง่ของผู้ผลิต วัตถุประสงค์ เนื้อหา เอกสารอ้างอิง หลักฐานทางการแพทย์ ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้

นอกจากนี้ Meesters, de Boer, van den Berg, Fiocco และ Vlieland (2011) กล่าวว่า เว็บไซต์สารสนเทศสุขภาพและเว็บไซต์บริการสุขภาพควรแสดงชื่อที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ อีเมลของผู้เชี่ยวชาญอย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้ใช้เว็บไซต์สามารถติดต่อและปรึกษาปัญหาสุขภาพได้ และ Adams (2010) กล่าวว่าเว็บไซต์สารสนเทศสุขภาพควรเปิดเผยข้อมูลเจ้าของเว็บไซต์ กฎระเบียบกติกาของ เว็บไซต์ และขอบเขตการใช้งานของผู้ใช้เว็บไซต์ เพื่อความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์

การศึกษาของ Sillence, Briggs, Harris และ Fishwick (2007) ในประเด็นเรื่องปัจจัยที่ส่งผล ต่อการยอมรับหรือปฏิเสธเว็บไซต์สุขภาพ: กรณีศึกษาโรคความดันโลหิตสูง ได้นำเสนอสองปัจจัย ที่ส่งผลต่อการยอมรับหรือการปฏิเสธเว็บไซต์สุขภาพ คือ ปัจจัยด้านการออกแบบ และปัจจัยด้าน เนื้อหา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเว็บไซต์สุขภาพ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 74 เห็นว่าปัจจัยด้าน เนื้อหาเว็บไซต์ ซึ่งประกอบด้วย 1) มีการถาม-ตอบ 2) มีการอภิปรายศัพท์ 3) มีการอ้างอิงและการ เชื่อมโยงภายนอก 4) มีลักษณะเชิงโต้ตอบ 5) มีสื่อหลากหลายรูปแบบ (ข้อความ, ภาพ, วิดีโอ,

เสียง) 6) มีเนื้อหาเชิงลึก 7) การยกตัวอย่างที่เกิดขึ้นจริง 8) มีรูปแบบและเสียงที่เหมาะสม 9) มีคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ส่งผลต่อการยอมรับเว็บไซต์สุขภาพ และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 26 เห็นว่า ปัจจัยด้านการออกแบบเว็บไซต์ ซึ่งประกอบด้วย 1) ไม่มีการโฆษณา 2) มีภาพประกอบเนื้อหา 3) การจัดวางเรียบง่าย ไม่ยุ่งเหยิง ส่งผลต่อการยอมรับเว็บไซต์สุขภาพ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิเสธเว็บไซต์สุขภาพ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83 เห็นว่าปัจจัยด้านการออกแบบเว็บไซต์ ซึ่งประกอบด้วย 1) มีการโฆษณา 2) ตัวอักษรเล็กเกินไป 3) การออกแบบขาดความเชี่ยวชาญ 4) การมุ่งหวังประโยชน์ 5) การสะกดคำผิด 6) ลีลาเกินไป ส่งผลต่อการปฏิเสธเว็บไซต์สุขภาพ และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 17 เห็นว่าปัจจัยด้านเนื้อหาเว็บไซต์ ซึ่งประกอบด้วย 1) เนื้อหามีสาระน้อยเกินไป 2) ขาดเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ ส่งผลต่อการปฏิเสธเว็บไซต์สุขภาพ

ดังนั้น การออกแบบเว็บไซต์สุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการนำเสนอข้อมูลสุขภาพบนเว็บไซต์ เนื่องจากปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิเสธเว็บไซต์สุขภาพร้อยละ 83 มาจากปัจจัยด้านการออกแบบเว็บไซต์ ความประทับใจแรกเห็นมีส่วนสำคัญในการประเมินเว็บไซต์เบื้องต้น ก่อนนำไปสู่การประเมินคุณภาพของเนื้อหาในลำดับต่อไป ซึ่งเห็นได้จากปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเว็บไซต์สุขภาพร้อยละ 74 มาจากปัจจัยด้านเนื้อหา ฉะนั้น เว็บไซต์สุขภาพที่มีปัจจัยด้านการออกแบบที่ดีย่อมส่งผลต่อการยอมรับเว็บไซต์ในเบื้องต้น และเว็บไซต์สุขภาพที่มีปัจจัยด้านเนื้อหาที่เหมาะสมจะทำให้เว็บไซต์ได้รับการยอมรับในระยะยาว

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การสื่อสารสุขภาพท้องถิ่น

การวิจัยและพัฒนาการสื่อสารสุขภาพของท้องถิ่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่การสื่อสารสุขภาพ การสร้างความภาคภูมิใจในความเป็นนักสื่อสารสุขภาพ การยอมรับ การสร้างเครือข่าย และกลไกสนับสนุนจากสังคมทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ เป็นงานวิจัยต่อเนื่องของดวงพร คำณูณวัฒน์ และคณะ (2551) โดยได้ศึกษาเรื่องการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่น : แนวคิดการดำเนินงาน และการขยายผล ผลการวิจัยทำให้ทราบสถานการณ์การสื่อสารสุขภาพ สามารถสร้างคนและสร้างงานสื่อสารสุขภาพเกิดขึ้นในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม ได้รูปแบบการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่น และสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่น ซึ่งมีคุณลักษณะ 1) ประกอบด้วย นักสื่อสารสุขภาพ (นสส.) ที่มีความตั้งใจจริงปลงะมีจิตสาธารณะ มี

ความหลากหลายช่วยเสริมเติมให้ซึ่งกันและกัน และเชื่อมโยงไปสู่งานประจำ 2) การกลุ่มของ นสส. เป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนงาน 3) ข้อมูลและความรู้เรื่องสุขภาพมีความสำคัญ 4) ช่องทางการสื่อสาร คือ สื่อบุคคลและสื่อท้องถิ่นที่มีความหลากหลาย และ 5) ได้รับการสนับสนุนจาก สังคม โดยเฉพาะในระดับจังหวัด

นอกจากนี้ยังมีการวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นการศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้คือ การวิจัยเรื่องการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดปัตตานี โดยอิมจิต เลิศพงษ์สมบัติ นุวรรณ ทับเที่ยง และอรุณีวรรณ บัวเนี่ยว (2552) เพื่อค้นหาผู้ที่มีความตั้งใจ สนใจ และมีความพร้อมที่จะทำหน้าที่ นักสื่อสารสุขภาพ แนวทางการดำเนินงานสื่อสารสุขภาพในจังหวัดปัตตานี นำเสนอรูปแบบระบบ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการสื่อสารสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่สามจังหวัด ชายแดนภาคใต้ ผลการวิจัยทำให้ทราบถึงคุณสมบัติของนักสื่อสารสุขภาพอันประกอบด้วย การมี องค์ความรู้ด้านสุขภาพ เข้าใจบริบททางสังคม เข้าใจพฤติกรรมของประชาชน และสามารถสื่อสาร ด้วยภาษาถิ่นได้ สื่อและวิธีการสื่อสารสุขภาพที่ต้องการใช้ในการสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ แผ่นพับ สื่อ บุคคล ไปสเตอร์ อินเทอร์เน็ต โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ การจัดเวทีสาธารณะ และหอกระจาย ข่าว ปัญหาสุขภาพที่พบในพื้นที่ได้แก่ โรคพื้นฐาน อนามัยแม่และเด็ก โรคติดต่อต่างๆ โรคที่มาจาก ความเจริญ เช่นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายควรมีการส่งเสริมการสื่อสาร สุขภาพในกลุ่มย่อยของชุมชนที่มีการจัดตั้งที่เข้มแข็งแล้ว ส่งเสริมและพัฒนาทักษะการสื่อสาร สุขภาพแก่นักสื่อสารสุขภาพและผู้ที่มีการศึกษาในการสื่อสารสุขภาพ การส่งเสริมเครือข่ายของ นักสื่อสารสุขภาพ และการพัฒนาปัจจัยสนับสนุนการสื่อสารสุขภาพ

งานวิจัยการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่นแสดงให้เห็นว่าแต่ละท้องถิ่นมีปัญหา ความต้องการด้าน สุขภาพที่แตกต่างกันออกไปตามบริบทของท้องถิ่นนั้นๆ ทั้งในแง่ของคุณสมบัติของนักสื่อสาร สุขภาพ สื่อและวิธีการสื่อสารสุขภาพ รวมถึงปัญหาสุขภาพ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาทำให้ทราบ ถึงศักยภาพของกลุ่มคนในท้องถิ่นหรือนักสื่อสารสุขภาพที่สามารถเข้ามาช่วยเหลือ ดูแล และให้ ความรู้ด้านสุขภาพแก่คนในท้องถิ่นของตนเอง หากได้รับการสนับสนุนส่งเสริมอย่างถูกต้อง เหมาะสม

2. การสื่อสารสุขภาพผ่านเว็บไซต์และเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

มูทิตา โพธิ์กะตังซ์ (2551) ศึกษาเว็บไซต์สุขภาพ การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ และคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาแนวทางการสร้างเนื้อหาของผู้สร้างและจัดทำเนื้อหาด้านสุขภาพ ประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ของเว็บไซต์สุขภาพ และประเมินคุณภาพข้อมูลเชิงการแพทย์และสาธารณสุขในเว็บไซต์สุขภาพ พบว่า คุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์และสาธารณสุข เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ส่วนใหญ่มีคุณภาพระดับพอใช้ และยังไม่ใช้ไม่ได้ ส่วนเว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการส่วนใหญ่มีคุณภาพในระดับต้องปรับปรุง และในเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรส่วนใหญ่มีคุณภาพในระดับยังไม่ใช้ไม่ได้และต้องปรับปรุง แสดงให้เห็นว่าแม้ข้อมูลสุขภาพมีปริมาณเพิ่มสูงขึ้นและช่องทางการเข้าถึงที่เปิดกว้างหลากหลายมากขึ้น แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าคุณภาพของข้อมูลในเว็บไซต์สุขภาพเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย ผู้ใช้เว็บไซต์จึงควรตระหนักถึงสำคัญของการตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลในเว็บไซต์สุขภาพก่อนตัดสินใจใช้ข้อมูลเหล่านั้น

สุกัญญา ประจุกสิปป อนุชัย ชีระเรือง ไชยศรี อารียัวรรณ อ่วมตานี และอนิรุทธ์ สติมัน (2549) ศึกษาเรื่องการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตสู่ประชาชน พบว่าข้อมูลสุขภาพที่เผยแพร่ทางเว็บไซต์สุขภาพต่างๆ มีเป็นจำนวนมาก แต่การตรวจสอบความถูกต้องหรือความน่าเชื่อถือของข้อมูลบนอินเทอร์เน็ตนั้นทำได้ยาก และไม่มีหน่วยงานในการรับผิดชอบดูแลในส่วนนี้ และจากการศึกษาพบว่ามีข้อมูลจำนวนมากที่ไม่ถูกต้องในการให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพหรือคำแนะนำในการใช้ยา จากการศึกษาได้จัดทำหลักเกณฑ์พิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูลบนเว็บไซต์สุขภาพไทย จำนวน 12 องค์ประกอบ ได้แก่

- 1) บอกวัตถุประสงค์ในการสร้างหรือเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์สุขภาพ
- 2) การเสนอเนื้อหาตรงตามวัตถุประสงค์
- 3) เนื้อหาไม่ขัดต่อกฎหมาย ศีลธรรมและจริยธรรม
- 4) การระบุชื่อผู้เขียนบทความหรือผู้ให้ข้อมูลบนเว็บไซต์
- 5) การให้ที่อยู่ (e-mail address) ที่ผู้อ่านสามารถติดต่อกับผู้ดูแลเว็บได้
- 6) มีการอ้างอิงหรือระบุแหล่งข้อมูลของเนื้อหาที่ปรากฏบนเว็บไซต์
- 7) สามารถเชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์ที่อ้างอิงได้
- 8) การระบุวันเวลาในการเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์
- 9) การระบุวันเวลาในการปรับปรุงข้อมูลครั้งล่าสุด
- 10) การมีช่องทางให้ผู้อ่านแสดงความคิดเห็น

- 11) การมีข้อความเตือนผู้อ่านให้ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจใช้ข้อมูลที่ปรากฏบนเว็บไซต์
- 12) การระบุว่าเป็นเว็บไซต์ส่วนตัวหรือระบุแหล่งที่ให้การสนับสนุนในการสร้างเว็บไซต์

หลังจากนั้นกัญญาดา ประจุกสิลาป อนุชัช ชีระเรือง ไชยศรี อารีย์วรรณ อ่วมตานี และอนิรุทธิ์ สติมัน (2551) ได้มีการศึกษาต่อเนื่องในประเด็นการพัฒนาชุมชนสื่อสารสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างชุมชนสื่อสารสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ศึกษาปัจจัยชี้วัดความสำเร็จในการสร้างชุมชนสื่อสารสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต และนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการสร้างชุมชนสื่อสารสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต พบว่ากระบวนการสร้างชุมชนสื่อสารสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีจิตอาสา ใฝ่รู้ และต้องการพัฒนาศักยภาพ แต่ยังคงขาดแคลนในเรื่องของอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ เครือข่ายอินเทอร์เน็ต และมีบางส่วนขาดทักษะในการใช้อินเทอร์เน็ต รวมทั้งการไม่เห็นความสำคัญของการสื่อสารสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต เนื่องจากมีสื่ออื่นๆ อยู่แล้ว ด้านปัจจัยชี้วัดความสำเร็จในการสร้างชุมชนสื่อสารสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตเน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการสร้างชุมชนสื่อสารสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตให้ความสำคัญกับการพัฒนาที่ยั่งยืน รวมทั้งการพัฒนาระบบการจัดการความรู้ เพื่อให้เกิดชุมชนออนไลน์ทางอินเทอร์เน็ตที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารสุขภาพในชุมชน

งานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพท้องถิ่น และการสื่อสารสุขภาพผ่านเว็บไซต์และเครือข่ายอินเทอร์เน็ตสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์และข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารสุขภาพที่ทำให้ประชาชนรู้ทั่ว รู้ถึงกัน สื่อสารถึงกันได้ ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบสุขภาพ เพื่อให้มั่นใจว่าประชาชนมีโอกาสในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะอาศัยอยู่ที่ท้องถิ่นใดของประเทศ เพื่อใช้สารสนเทศนั้นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีได้