

งานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ: กลไกในการพัฒนาสังคม

The Research of Health Communication: The Social Development Devices

หนึ่งทัย ขอผลกลาง และกิตติ กันภัย
Neunghathai Khopolklang and Kittti Gunpai

ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Abstract

This research studied how health communication played an important role in developing knowledge and helping to find useful ways of applying the research result to academic and practical purposes. Research of health communication in Thailand can be conducted by educators from various fields in higher education, by researchers who are concerned with hygienic health issues, by personnel in public health, and by graduate students. This research topic is concerned with public health issues which were important at certain times and it also studied the amount of information that was available for each period. Moreover, the research study was useful for understanding the development of the health communication issues and also it reflects the importance of the problem.

This article shows the importance of research on health communication which should play a role in resolving problems of health, with regard to either the micro or macro aspects, and also the importance of the social context as a concept. It further points out the lack of knowledge on health communication in Thailand. It is recommended that future research should be more clearly focussed so that the results can have a more practical effect.

Keywords: Research (งานวิจัย); Health Communication (การสื่อสารสุขภาพ); Social Development (การพัฒนาสังคม)

บทคัดย่อ

งานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ มีความสำคัญต่อการสร้างองค์ความรู้หรือแสวงหาข้อค้นพบที่จะเป็นประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการและเป็นประโยชน์ต่อการนำผลการวิจัยที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ งานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพในประเทศไทย อาจดำเนินการโดยนักวิชาการจากสาขาวิชาต่าง ๆ ในสถาบันอุดมศึกษา จากนักวิจัยที่สนใจประเด็นสุขภาพอนามัย จากบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือจากนิสิตนักศึกษาเพื่อเป็นเงื่อนไขของการสำเร็จการศึกษา งานวิจัยดังกล่าว มักศึกษาประเด็นที่กำลังเป็นที่สนใจของสาธารณชน หรือมีความสำคัญในขณะนั้น การศึกษาให้ทราบถึงสถานภาพแห่งองค์ความรู้ของประเด็นที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาต่าง ๆ ของการศึกษาวิจัยจึงมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการทำความเข้าใจพัฒนาการของการวิจัยในเรื่องนั้นได้ รวมทั้งยังสามารถสะท้อนให้ทราบถึงความสำคัญของประเด็นปัญหาที่ศึกษาวิจัยอีกด้วย

* ผู้เขียนที่ให้การติดต่อ โทร. +66 4422 4207-9
E-mail address: neunghat@sut.ac.th

บทความนี้ มุ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพที่ควรมีบทบาทในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยทั้งในระดับจุลภาคและระดับมหภาค โดยคำนึงถึงบริบททางสังคมเป็นกรอบแนวคิดชี้ให้เห็นองค์ความรู้ที่ขาดหายไปในงานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทย โดยมีข้อเสนอแนะต่อการกำหนดเป้าหมายหรือทิศทางในการวิจัยให้ชัดเจน เพื่อนำมาสู่การใช้ประโยชน์จากงานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพให้เป็นรูปธรรมได้อย่างแท้จริง

บทนำ

ปัจจุบัน ประเด็นปัญหาด้านสถานะสุขภาพของประชากรไทย เป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจทั้งจากภาครัฐ และหน่วยงานต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะจากภาครัฐซึ่งมีการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ และหลักประกันสุขภาพแก่คนไทย รวมทั้งการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพซึ่งสะท้อนถึงความตระหนักต่อความสำคัญในการป้องกันและแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขระดับมหภาค ขณะเดียวกัน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาคเอกชนรวมถึงสื่อประเภทต่าง ๆ ก็ได้รับการคาดหวังจากสาธารณชนให้มีส่วนบทบาทต่อการพัฒนาระบบสุขภาพโดยองค์รวมของประชาชนด้วย อันจะเห็นได้จากการกำหนดสุขภาพที่ดีเป็นวาระแห่งชาติ การสร้างประเด็น การนำเสนอข่าวเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นกระแสแห่งความสนใจของสาธารณชน สถานการณ์ดังกล่าวปลูกเร้าให้คนหันมาใส่ใจการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรงแทนการดูแลเฉพาะเมื่อเจ็บป่วย ในลักษณะของการ “สร้างนำซ่อม” ดังนั้น การรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ถูกต้องจากแหล่งที่เชื่อถือได้จึงเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัว ความตระหนักในการสร้างค่านิยมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า การสื่อสารจึงเป็น “เครื่องมือ” สำคัญการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ (พนา ทองมีอาคม และเพ็ญพิศตร์ เตียวสมบุญกิจ, 2551)

จากความสำคัญของการสื่อสารสุขภาพดังกล่าว นำมาซึ่งความสนใจวิเคราะห์ความสำคัญของการศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ บทความนี้จึงมุ่งชี้ให้เห็นสถานการณ์ปัจจุบันของการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ นำเสนอกรอบแนวทางการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ ปัญหา และ ข้อจำกัดของตัวแปรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทย ประมวลข้อคิด ความเห็นจากบทความ บทความวิเคราะห์ด้านการสื่อสารสุขภาพทั้งของไทยและต่างประเทศ เพื่อให้ผู้อ่านได้เห็นสถานการณ์ปัจจุบันของวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทย นอกจากนั้น ในบทสรุปของบทความยังได้นำเสนอเห็นทิศทางที่พึงประสงค์ของการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทย อันจะเป็นประโยชน์สำหรับการกำหนดแนวทางการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพให้สามารถตอบสนองต่อการพัฒนางานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทยได้ในระยะยาว

ความสำคัญของการศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ

การศึกษาด้านการสื่อสารสุขภาพได้รับความสนใจในต่างประเทศมาแล้วเป็นเวลานาน เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกา สมาคมการสื่อสารระหว่างประเทศ (International Communication Association) ได้ก่อตั้งสาขาวิชาการสื่อสารสุขภาพขึ้นใน ค.ศ. 1955 จากนั้นอีก 11 ปีต่อมา สมาคมวาทวิทยา (Speech Communication Association) ได้ก่อตั้งคณะกรรมการการสื่อสารสุขภาพ (Commission on Health Communication) จนกระทั่งสาขาดังกล่าวกลายเป็นสาขาเฉพาะด้านสื่อสารมวลชนสาขาหนึ่ง และมีการจัดการเรียนการสอนขึ้นในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในสหรัฐอเมริกา (Donohew, L. and Ray, E. B, 1990)

เมื่อพิจารณาในด้านการงานวิจัย พบว่า งานวิจัยในสหรัฐอเมริกาที่ศึกษาด้านการสื่อสารสุขภาพมีระดับการศึกษาที่กว้างขวาง ตั้งแต่ระดับจุลภาค (Micro Level) ไปจนถึงระดับมหภาค (Macro Level) มีการศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารระดับต่าง ๆ เช่น การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) การสื่อสารกลุ่มย่อย (Small Group Communication) การดูแลสุขภาพในองค์กร (Organizational Health-care Contexts) รวมถึงการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ปัจเจกบุคคลโดยผ่านสื่อมวลชนและสื่ออื่น ทั้งในประเด็นการรณรงค์ด้านการสื่อสารสุขภาพ (Public Health Campaign) ความตระหนักและความรู้ในประเด็นสุขภาพ (Awareness and Knowledge of Health Issues) (Donohew, L. and Ray, E. B, 1990)

การผนวกรวมการศึกษารื่องสุขภาพเข้ากับการศึกษาเรื่องการสื่อสารในลักษณะสหสาขาวิชา (Multidisciplinary) เริ่มต้นขึ้นราวทศวรรษที่ 1970 (Finnegen and Viswanath, 1990) จากการประมวลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพเป็นกลุ่มหัวข้อต่าง ๆ พบว่า ในช่วงระหว่าง ค.ศ. 1983-1987 ประเทศสหรัฐอเมริกามีงานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพถึง 322 เรื่อง โดยระดับของการสื่อสารที่มีผู้ศึกษาวิจัยมากที่สุดในช่วงเวลาดังกล่าว คือ การสื่อสารระหว่างบุคคล และหัวข้อที่มีการศึกษามากที่สุด คือ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคนไข้กับบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งนี้ หัวข้อด้านการสื่อสารสุขภาพที่มีผู้ศึกษาวิจัยลำดับรองลงไป ได้แก่ (Finnegen and Viswanath, 1990) การศึกษาความสัมพันธ์ภายในแวดวงวิชาชีพ (Interprofessional Relations) ศึกษาปฏิสัมพันธ์ภายในผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์ การศึกษาการฝึกอบรมของผู้ประกอบวิชาชีพ (Professional Training) ศึกษาแนวทางการจัดอบรมและฝึกสอนทักษะการสื่อสารให้แก่ผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์ และการรณรงค์เพื่อสุขภาพ (Health Campaign) ซึ่งศึกษาประเด็นด้านการรณรงค์เรื่องต่าง ๆ ที่แตกต่างไปจาก 3 ประเด็นแรกที่มุ่งเน้นการสื่อสารระหว่างบุคคลภายในแวดวงผู้ประกอบการวิชาชีพ

ข้อสังเกตต่องานวิจัยด้านสุขภาพในฐานะกลไกการพัฒนาสุขภาพ

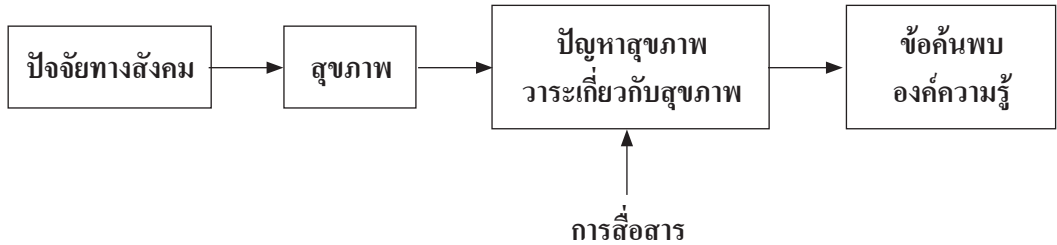
จากการศึกษาผลงานวิจัยทางสุขภาพจากนานาชาติ พบว่า การวิจัยทางสุขภาพของโลกในช่วงที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเพื่อแสวงหาแนวทางการจัดการปัญหาในประเทศที่พัฒนาแล้ว ในขณะที่มีงานวิจัยเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่แสวงหาแนวทางแก้ปัญหาในระบบสุขภาพในประเทศกำลังพัฒนา ทั้งที่ระบบการวิจัยสุขภาพถือเป็นกลไกการพัฒนาระบบสุขภาพ เนื่องจากสามารถสร้างความเชื่อมโยงวิธีการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพทั้งในระดับชาติและชุมชนเข้ากับการค้นคว้าหาทฤษฎีและยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมในการจัดการปัญหาสุขภาพ ซึ่งสาเหตุประการหนึ่งอาจมาจากระบบสาธารณสุขในประเทศกำลังพัฒนามีหลายระบบ ซึ่งอาจทำให้ยากต่อการศึกษา

นอกจากนั้น ในอดีต วิทยาการทางด้านสาธารณสุขยังมุ่งเน้นไปที่วิทยาศาสตร์ชีวภาพ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ระบาดวิทยา การสาธารณสุข ส่งผลต่อทิศทางของงานวิจัยที่มุ่งให้ความสำคัญต่อการแสวงหาข้อค้นพบในเชิงวิทยาศาสตร์ แต่ในปัจจุบัน ได้มีการขยายกรอบวิชาการที่เชื่อมโยงกับวิถีชีวิตคนให้เข้ามารวมกับศาสตร์ทางสุขภาพมากขึ้น ได้แก่ เศรษฐศาสตร์ สังคมวิทยา มานุษยวิทยา กฎหมาย ส่งผลให้ระบบวิจัยสุขภาพครอบคลุมงานวิจัยจากสาขาต่าง ๆ หลากหลายยิ่งขึ้น (วิพุธ พูลเจริญ, 2543) รวมทั้งครอบคลุมถึงศาสตร์ด้านนิเทศศาสตร์ ที่ให้ความสำคัญต่อการศึกษาบทบาทและความสำคัญของการสื่อสารที่มีผลต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของมนุษย์

เช่นเดียวกับความตื่นตัวในการศึกษาความสำคัญของการสื่อสารสุขภาพ เมื่อสื่อและกลไกการสื่อสารสุขภาพกลายเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพ จึงกลายเป็นวาระที่สาธารณชนให้ความสนใจ และนำมาสู่ความสนใจของนักวิจัยด้านสุขภาพต่อการศึกษาวิจัยในประเด็นด้านการสื่อสารสุขภาพมากขึ้นด้วย การศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพ ขยายกรอบไปยังสาขาวิชาอื่น ๆ นอกเหนือจากสาขาวิชานิเทศศาสตร์ เช่น สาธารณสุขศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ เป็นต้น โดยพบว่า การวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพที่ดำเนินการโดยนักวิจัยจากสาขาวิชาต่าง ๆ มักสนใจศึกษาในประเด็นที่กำลังเป็นปัญหา หรืออยู่ในกระแสความสนใจของสาธารณชน ดังนั้น ภาพรวมของงานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทยในช่วงเวลาต่าง ๆ จึงสะท้อนถึงความสำคัญของประเด็นด้านสุขภาพอนามัยในสังคมแต่ละช่วงเวลาด้วยเช่นกัน

ในขณะที่การศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทย มักมีจุดเริ่มต้นจากความสนใจศึกษาปัญหาสุขภาพในลักษณะเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับปัจจัยทางสังคม อันเป็นหนึ่งในตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อสถานะสุขภาพของคนไทย นำไปสู่การเกิดปัญหาหรือวาระสาธารณะ (Public Agenda) ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยปรากฏการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ เข้ามามีบทบาทเป็นกลไกเกี่ยวข้องต่อกระบวนการแสวงหาคำตอบหรือแนวทางแก้ไขปัญหายาได้กระบวนการวิจัยเพื่อศึกษาหาคำตอบ

นำไปสู่บทสรุป คือ ข้อค้นพบที่เป็นข้อเสนอแนะหรือองค์ความรู้ ที่อาจเป็นองค์ความรู้ใหม่ หรือ องค์ความรู้ที่ขยายฐานจากความรู้เดิม ดังนั้น จึงสามารถสะท้อนความสัมพันธ์ระหว่างประเด็นปัญหา ด้านสุขภาพอนามัยกับกระบวนการศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพได้ด้วยกรอบแนวคิด ดังนี้



จากกรอบแนวคิดดังกล่าว ซึ่งให้เห็นความสำคัญของปัจจัยและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหลัก ที่เกี่ยวเนื่องกับการศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ ดังนี้

1. ปัจจัยทางสังคม

ในการศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทย ตัวแปรสำคัญที่ทำให้เข้าใจสถานการณ์ด้านสุขภาพและเงื่อนไขที่ทำให้เกิดสถานการณ์ดังกล่าว คือ ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม เช่น เศรษฐกิจ เทคโนโลยี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ นโยบายสาธารณะ เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นต้น เนื่องจากปัจจัยดังกล่าว ส่งผลต่อความตื่นตัวของสาธารณชนในด้านระบบสุขภาพ รวมทั้งมีบทบาทต่อระบบสุขภาพและการสาธารณสุขของประเทศไทย จนสามารถนำมาซึ่งความสนใจในประเด็นการศึกษาวิจัยในแต่ละช่วงเวลาได้ เช่น ในระยะที่เศรษฐกิจของประเทศเจริญรุ่งเรือง จะปรากฏงานวิจัยที่ศึกษากลยุทธ์การตลาดเพื่อสุขภาพเป็นจำนวนมาก ซึ่งแสดงถึงความสำคัญของปัจจัยทางเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพอนามัย หรือในระยะที่รัฐบาลตื่นตัวและให้ความสำคัญต่อการรณรงค์ป้องกันยาเสพติด จะปรากฏงานวิจัยที่ศึกษาประเด็นยาเสพติดจำนวนมาก เป็นต้น

2. สุขภาพ

ปัจจุบัน ประเด็นปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาสำคัญปัญหาหนึ่งในสังคมไทย เนื่องจากการพัฒนาประเทศจะไม่สามารถดำเนินไปได้ หากประชาชนในประเทศยังคงประสบปัญหาการเจ็บป่วย ดังนั้น จึงมีความพยายามจากหลายส่วนในสังคมไทยเพื่อการรณรงค์ในรูปแบบต่าง ๆ ให้ประชาชนระวังสุขภาพของตนให้สมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

จากการตระหนักในความสำคัญซึ่งภาครัฐมีให้ต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ รวมทั้งปัจจัยต่าง ๆ จากบริบทแวดล้อมที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ทำให้สภาวะสุขภาพของคนไทยมีทิศทาง

ดีขึ้นตามลำดับ อย่างไรก็ตาม อาจมีปัจจัยบางประการที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศได้เช่นกัน เช่น กระแสทุนนิยม บริโภคนิยม และความเสื่อมโทรมทางจริยธรรม วิกฤติความเสื่อมของสังคม ปัญหาความไม่สงบทางการเมืองในประเทศ วิกฤตสิ่งแวดล้อมและความเสื่อมโทรมของธรรมชาติ กระแสโลกาภิวัตน์ ทุนนิยม การค้าเสรี การเปลี่ยนแปลงทางด้านการเมืองการบริหารของภาครัฐ โครงสร้างประชากรและการเคลื่อนย้าย การเกิดโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ การแพร่ระบาดของความรุนแรง ทั้งในรูปของการทำร้ายตนเอง การฆ่าตัวตาย และการทำร้ายผู้อื่น ภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน เป็นต้น (คณะกรรมการอำนวยการจัดการทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10: 2550)

สภาวะความเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ดังกล่าว ส่งผลให้สภาวะสุขภาพของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งอาจทำให้ระบบสาธารณสุขดั้งเดิมปรับตัวไม่ทันต่อสถานการณ์ (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, 2543) ดังนั้น การที่จะดำรงให้สุขภาพของประชาชนดำเนินไปในทิศทางที่เหมาะสม หนทางหนึ่งที่จะเอื้อต่อการกิจดังกล่าว คือ การสำรวจวิจัยให้ทราบถึงปัญหาด้านสุขภาพอนามัยอันเนื่องจากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอันจะนำมาซึ่งแนวทางการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและระบบสุขภาพของประชากรชาวไทย

3. ปัญหาสุขภาพหรือวาระเกี่ยวกับสุขภาพ

ในรอบทศวรรษที่ผ่านมา แม้สังคมจะมีการพัฒนาไปในทุกด้านอย่างกว้างขวาง คุณภาพชีวิตโดยรวมของคนไทยอยู่ในเกณฑ์ดีขึ้น และการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บจำนวนไม่น้อยประสบผลสำเร็จ จนอาจกล่าวได้ว่า การดำเนินการด้านสาธารณสุขของไทยประสบความสำเร็จไปในระดับที่น่าพึงพอใจ แต่ขณะเดียวกัน ยังมีปัญหาสุขภาพจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข รวมทั้งมีปัญหบางประการที่เพิ่มความรุนแรงมากขึ้นส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ เช่น ปัญหา ยาเสพติด อุบัติเหตุ โรคเอดส์ เป็นต้น ทำให้รัฐบาลต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการวางมาตรการเพื่อป้องกัน แก้ไขและบรรเทาปัญหาดังกล่าว

ในขณะเดียวกัน นอกจากปัญหาโรคภัยไข้เจ็บที่ปรากฏอยู่ทั่วไปแล้ว ยังมีความตื่นตัวในการป้องกัน และสร้างเสริมสุขภาพที่สาธารณชนให้ความสนใจ ตื่นตัว และนำมากล่าวถึงในสังคมอย่างกว้างขวาง จนกลายเป็นวาระสาธารณะ (Public Agenda) เช่น การบริโภคแบบชีวิตดี กระแสความตื่นตัวในการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย การต่อต้านอาหารที่มีการตัดต่อทางพันธุกรรม เป็นต้น วาระสาธารณะดังกล่าวส่งผลต่อความสนใจศึกษาวิจัยด้านการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพอย่างกว้างขวางขึ้น ซึ่งยังคงพบว่า ประเด็นของการศึกษางานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทยมีความเปลี่ยนแปลงไปตามความกระแสด้านของสาธารณชน โดยนักวิจัยมักให้ความสนใจศึกษาประเด็นใดประเด็นหนึ่งที่เฉพาะเจาะจง ทำให้ยากต่อการนำผลการวิจัยไปใช้อ้างอิงหรือสร้างเป็น

ข้อสรุปทั่วไปได้ (หนึ่งหทัย ขอผลกลาง, 2552)

4. การสื่อสาร

การสื่อสาร เป็นกลไกสำคัญในการถ่ายทอดข่าวสาร ความรู้ ความคิดเห็นระหว่างบุคคล กลุ่มองค์กรสาธารณะผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น สื่อบุคคล สื่อมวลชน สื่อพื้นบ้าน เป็นต้น เพื่อนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ที่ผู้ส่งสารได้วางเป้าหมายไว้ ในปัจจุบัน การสื่อสารเข้ามามีบทบาทต่อกระบวนการทางสังคมในทุกภาคส่วน รวมทั้งเพื่อประโยชน์ต่อการสื่อสารสุขภาพ

“การสื่อสารสุขภาพ” มีพื้นฐานสำคัญมาจากศาสตร์ 2 แขนง คือ การสื่อสาร (Communication) และสาธารณสุข (Public Health) การสื่อสารนับเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การให้ความรู้เรื่องสุขภาพ (Health Education) การตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) การเรียกร้องสิทธิ (Advocacy) การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) การสื่อสารกับผู้ป่วย (Patient Communication) การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ (Consumer Health Communication) และการใช้สื่อใหม่ (New Media) เป็นต้น (Ratzan, Payne & Bishop, 1996) จากบทบาทและความสำคัญของการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ จึงควรมีการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาระบบสื่อเพื่อสังคมหรือสื่อเพื่อสุขภาพให้ครบถ้วน ตั้งแต่ด้านนโยบาย บุคลากร เทคนิค การสื่อสาร งบประมาณ การวิจัยและการประเมินผล (ประเวศ วะสี, 2543) เพื่อทำความเข้าใจต่อทิศทางการสื่อสารสุขภาพที่เกิดขึ้นในสังคมไทยและเพื่อให้ระบบการสื่อสารเป็นไปเพื่อสังคมและสุขภาพให้มากที่สุดและครอบคลุมการสื่อสารสุขภาพในทุกระดับ ทั้งระดับภายในตัวบุคคล (Intrapersonal Level) ระดับระหว่างบุคคล (Interpersonal Level) ระดับองค์กร/เครือข่าย (Organizational /Network Level) ระดับมหภาค (The Macro Level) (Pettegrew and Logan, 1987)

ในการสื่อสารสุขภาพแนวใหม่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพในสังคมไทย อันได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้ให้ความสนใจต่อการนำเสนอแนวคิดการสื่อสารในแนวทางต่าง ๆ เช่น แนวคิดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วม โดยให้ชุมชน กลุ่มเป้าหมาย และผู้มีส่วนร่วมในการสื่อสาร รวมทั้งแนวคิดด้านการสื่อสารสุขภาพแบบ “สร้างนำซ่อม” ซึ่งแนวคิดการสื่อสารดังกล่าว ยังได้ถูกนำเสนอเป็นแนวคิดหนึ่งเพื่อการจัดหลักสูตรการสื่อสารสุขภาพของไทยอีกด้วย (ดวงพร คำคุณวัฒน์ และไพสุตา ศรีเดซี, ม.ป.ป)

5. ข้อค้นพบหรือองค์ความรู้

ในการศึกษาวิจัยใด ๆ ก็ตาม สิ่งที่ได้รับการศึกษาดังกล่าว มีประโยชน์ต่อการพัฒนาสังคมใน 2 ทิศทาง คือ ประโยชน์จากข้อค้นพบอันเป็นผลการวิจัย ซึ่งทำให้ได้มาซึ่งแนวทางในเชิงปฏิบัติ

เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาหรือข้อเสนอแนะสำหรับประเด็นปัญหาในการวิจัย ซึ่งอาจนำไปสู่การกำหนดเป็นแนวนโยบายสำหรับการดำเนินการต่อมาตรการดังกล่าว ในอีกทิศทางหนึ่ง ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย คือ การสร้างองค์ความรู้ใหม่หรือการพัฒนาองค์ความรู้เดิมให้ลุ่มลึกขึ้น อันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาในเชิงวิชาการของศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยนั้น

อย่างไรก็ตาม จากการสำรวจงานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทยในปัจจุบัน ยังปรากฏข้อสังเกตต่อข้อค้นพบหรือองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นในงานวิจัยด้านดังกล่าว ดังนี้ (หนึ่งหทัย ขอผลกลาง, 2552)

5.1 กระบวนทัศน์ของการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการสำรวจงานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทยพบว่า ทิศทางหลักของการศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทยยังเป็นการดำเนินการวิจัยภายใต้กระบวนทัศน์เดิม คือ มองสุขภาพเป็นเรื่องการเจ็บป่วย และแยกวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพแบบแยกส่วน ไม่มองความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาสุขภาพกับปัญหาอื่น ๆ จึงพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ โดยเฉพาะในยุคสมัยแรกยังมุ่งศึกษาการดูแลรักษาโรคมามากกว่าการส่งเสริมสุขภาพ แยกวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพเป็นประเด็นย่อยตามความสนใจและความถนัดของนักวิจัย และประชาชนผู้รับสารยังคงมีบทบาทตั่งรับเป็นสำคัญ แม้ในระยะหลัง จะปรากฏงานวิจัยที่ให้ความสำคัญต่อบทบาทของภาคประชาสังคมมากขึ้น ก็ยังพบว่า กระบวนการรวมตัวเป็นเครือข่ายภาคประชาชนยังคงได้รับการผลักดันจากภาครัฐเป็นสำคัญ

5.2 ระดับของการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ

งานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพยังคงเป็นการศึกษาในระดับจุลภาค คือ ศึกษาเพียงหน่วยใดหน่วยหนึ่งของสังคม และมีได้วิเคราะห์สัมพันธ์กับบริบททางสังคม ประเด็นในงานวิจัยปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ทางสังคมในขณะนั้น โดยมีวิเคราะห์การรับรู้ ทักษะคิด ความคิดเห็นของผู้รับสาร และประสิทธิผลของการใช้สื่อเพื่อแก้ปัญหาด้านการสื่อสารสุขภาพเป็นสำคัญ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่างานวิจัยส่วนใหญ่ยังขาดการแสดงออกซึ่งบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหา หรือสร้างองค์ความรู้ใหม่หรือการศึกษาวิจัยในเชิง “รุก” รวมทั้งยังมีลักษณะแยกส่วน ขาดการมองในลักษณะที่เป็นองค์รวมหรือในระดับมหภาค ทำให้ไม่สามารถนำไปสร้างข้อสรุป หรือแก้ไขปัญหาด้านการสื่อสารสุขภาพในภาพรวมของประเทศได้ นอกจากนั้น ยังพบว่า ปัจจัยที่ทำให้คนทำวิจัยเรื่องสื่อสารสุขภาพ มักเนื่องจากเป็นเรื่องใกล้ตัวหรือเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยกำลังประสบปัญหาอยู่ ภาษาที่ใช้ในงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นศัพท์ทางวิชาการซึ่งเข้าใจยาก เป็นอุปสรรคต่อการนำไปใช้จริง เป็นงานวิจัย “ตามกระแส” คือ ไม่ก่อให้เกิดการขึ้นำสังคมหรือเกิดประโยชน์ในทางปฏิบัติมากนัก (แนวคิดการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อสุขภาพ, 2547)

5.3 องค์ความรู้ด้านการสื่อสารสุขภาพ

ในการสำรวจองค์ความรู้ด้านการสื่อสารสุขภาพ พบว่า งานวิจัยที่ปรากฏน้อยเมื่อเทียบกับงานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพประเด็นอื่น ๆ คือ การวิจัยด้าน “การแพทย์กับความสัมพันธ์เชิงอำนาจ” ทั้งด้านการแพทย์ตะวันตกและการแพทย์แผนไทย โดยเน้นที่การสื่อสารสุขภาพเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างแพทย์กับคนไข้โดยศึกษาบริบททางวัฒนธรรม และศึกษาการต่อรองอำนาจทางการเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา (นิธิ เอียวศรีวงศ์, 2548) รวมทั้งการศึกษาในเชิงประวัติศาสตร์การแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์แผนไทย และการศึกษาการเข้ามาของการแพทย์ตะวันตกในสังคมไทย (วิชัย โชควิวัฒน์, 2548)

อย่างไรก็ตาม การสื่อสารสุขภาพที่ศึกษาความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่มีนักวิจัยให้ความสนใจมากขึ้น คือ การศึกษาเพศภาวะ หรือการต่อรองเชิงอำนาจระหว่างหญิงชาย โดยเป็นการวิจัยที่มุ่งเน้นจำแนกความแตกต่างระหว่างเพศ (sex) และ เพศภาวะ (gender) และแสวงหาแนวทางที่พึงประสงค์ในการแก้ปัญหาสังคม โดยเฉพาะปัญหาด้านความรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ และแสวงหาความรู้เพื่อหรือสร้างระบบความคิดเกี่ยวกับความไม่เท่าเทียมกันเชิงอำนาจระหว่างชายหญิง (สุชาติ ทวีสิทธิ์, 2547)

5.4 การกำหนดระบบการวิจัยและแผนการวิจัย

งานวิจัยหลากหลายสาขาวิชาในประเทศไทยยังขาดการสร้างระบบการวิจัย และขาดการกำหนดแผนการวิจัยที่มีทิศทางที่แน่นอนชัดเจน ทำให้การวิจัยดำเนินไปตามความสนใจของนักวิจัย และขาดการบูรณาการความรู้จากหลากหลายสาขาวิชาเพื่อแสวงหาคำตอบ โดยเฉพาะในประเด็นด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งควรแสวงหาคำตอบโดยองค์รวมที่เกิดจากการประสานศาสตร์แขนงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทุกมิติในด้านสุขภาพอนามัย

ในแวดวงวิชาการด้านการสื่อสารสุขภาพ สถานการณ์ของปัญหาดังกล่าว นำไปสู่ความพยายามผลักดันให้เกิดแผนการวิจัยที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น “แผนงานวิจัยและพัฒนากระบวนสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน (รสส.)” โดยการสนับสนุนของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อสร้างกรอบแนวทางการในการวิจัยที่เป็นระบบ สามารถแก้ปัญหามาสื่อสารสุขภาพของประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยกำหนดเป้าหมายการดำเนินการเป็นระยะ เพื่อมุ่งหวังให้เกิดการรวมกลุ่มเป็นเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพ เกิดข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติการเพื่อให้เกิดสถาบันที่มีบทบาทเป็นกลไกสนับสนุนการสื่อสารสุขภาพ รวมทั้งเพื่อเอื้อประโยชน์แก่ประชาชนให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสุขภาพได้ง่ายและทั่วถึงยิ่งขึ้น (ปาจารย์ ณะสมบุรณ์กิจและคณะ, 2550)

ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพในประเทศไทย

1. การกำหนดทิศทางของการลงทุนงานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทย

เมื่อระบบการวิจัยถือเป็นกลไกสำคัญต่อการวางแผนในระดับนโยบายด้านสุขภาพของประเทศแล้ว จึงควรได้มีการจัดระบบของกระบวนการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพให้เหมาะสมเพื่อการใช้ประโยชน์จากผลการวิจัยให้คุ้มค่า ขณะเดียวกัน ก็จะช่วยให้ทิศทางของการลงทุนงานวิจัยในประเทศสอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพอย่างแท้จริง ทั้งนี้ ขั้นตอนการจัดการของกระบวนการวิจัยควรประกอบด้วย การกำหนดนโยบายและโครงสร้างสำหรับดำเนินการวิจัยทางสุขภาพ การจัดการงานวิจัยในสถาบันวิจัยสหวิชาชีพซึ่งประสานงานเป็นเครือข่าย การจัดกลไกและกระบวนการตรวจสอบความรู้ที่ได้จากงานวิจัย และการใช้ประโยชน์งานวิจัยโดยผู้เกี่ยวข้อง ทั้งในระดับผู้กำหนดนโยบาย ผู้ให้บริการ และผู้บริโภค ทั้งนี้ จำต้องเตรียมข้อมูลและประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยตั้งแต่ต้น อันจะเป็นการเตรียมผู้ใช้ความรู้จากการวิจัยให้เข้าใจผลประโยชน์ของงานวิจัยอย่างชัดเจน (Suwanwela, 2000 อ้างในวิพุธ พูลเจริญ, 2543)

2. การประยุกต์ใช้งานวิจัยเพื่อแก้ปัญหาการสื่อสารสุขภาพแบบบูรณาการ

งานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพส่วนใหญ่เป็นการดำเนินการโดยนักวิชาการและนักวิจัยที่ได้รับทุนอุดหนุนส่วนน้อยจากงบประมาณของสถาบันวิจัยหรือสถาบันอุดมศึกษาที่ตนเองสังกัด แต่มักได้รับทุนสนับสนุนส่วนใหญ่จากสถาบัน หน่วยงาน และองค์กรจากต่างประเทศ ซึ่งเป็นไปตามความสนใจของประเทศนั้นหรือตามนโยบายขององค์กร จึงทำให้นักวิจัยต้องเลือกหัวข้อการวิจัยให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ให้ทุน นอกจากนั้น การให้ทุนเหล่านี้ มักให้ทุนทำวิจัยเป็นเรื่อง ๆ มิได้มุ่งหวังจะสร้างชุดการวิจัยที่มุ่งแสวงหาคำตอบให้ครอบคลุมทุกประเด็นปัญหาสุขภาพของสังคมไทยเพื่อจะปรับผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ประยุกต์ใช้แก้ปัญหาแบบบูรณาการ ตั้งแต่ระดับการวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผลกระทบทุกขั้นตอน ทำให้นักวิจัยไม่สามารถค้นคว้าองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอย่างต่อเนื่องจนสามารถพัฒนากระบวนการทัศนในภาพรวมของระบบสุขภาพได้อย่างแท้จริง เนื่องจากต้องเปลี่ยนความสนใจไปตามความต้องการของแหล่งทุนวิจัย

3. การจัดหลักสูตรการสื่อสารสุขภาพ

สำหรับในประเทศไทย แม้จะตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพ และความสำคัญของสื่อกับการพัฒนาสุขภาพ แต่ปัญหาในเชิงวิชาการที่ยังประสบอยู่และควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน คือ ความสนใจในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพ และการใช้สื่อเพื่อการพัฒนาสุขภาพยังมีน้อย จากการวิจัยของดวงพร คำภูวัฒน์ และไพสุดา ตรีเดช (ม.ป.ป) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ในสถาบันอุดมศึกษาของไทย ยังไม่มีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรการสื่อสารสุขภาพ ทั้งที่ในสถาบันอุดมศึกษาต่างประเทศทั้งเอเชียและยุโรปจำนวนไม่น้อยเปิดสอนในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการ

สื่อสารสุขภาพ

จากการระดมสมองของนักวิชาการ และสำรวจของบุคลากรรวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการประมวลข้อมูลการเรียนรู้การสอนด้านการสื่อสารสุขภาพ นำมาซึ่งข้อสรุปต่อการเสนอแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรทั้งในด้านการความคิดพื้นฐาน รูปแบบการเรียนการสอน องค์ประกอบและการจัดลำดับการเรียนการสอน แนวทางการพิจารณากำหนดรายวิชา ระดับของหลักสูตร รวมทั้งคณะหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบจัดการเรียนการสอนดังกล่าว ดังนั้น เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในเชิงวิชาการด้านการสื่อสารสุขภาพในประเทศไทย แนวคิดดังกล่าวควรได้รับการขับเคลื่อนอย่างมีทิศทางจากภาครัฐ ทั้งนี้ สถาบันอุดมศึกษาควรแสดงบทบาทหลักต่อการจัดการเรียนการสอนด้านการสื่อสารสุขภาพ และมีบทบาทในฐานะพัฒนางานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพเพื่อให้สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ต่อสังคมได้อย่างเป็นรูปธรรม

4. การสร้างกระบวนการทัศนด้านการสื่อสารสุขภาพแบบองค์รวม

ความพยายามประมวลองค์ความรู้ด้านการสื่อสารสุขภาพ ปรากฏอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรมจากการผลักดันของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการดำเนินโครงการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารสุขภาพ นับจาก พ.ศ 2546 - 2549 ทำให้ได้มาซึ่งสถานภาพปัจจุบันของการสื่อสารสุขภาพ ทิศทาง ปัญหา รวมทั้งแนวโน้มของการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการสื่อสารสุขภาพที่ชัดเจน และเป็นการจุดประกายความสนใจต่อการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารสุขภาพในลำดับต่อ ๆ มาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ซึ่งภาครัฐ รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญต่อการดำเนินอย่างต่อเนื่อง และนำข้อค้นพบที่ได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ นอกจากนี้ ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนากระบวนการทัศนด้านการสื่อสารสุขภาพให้เป็นกระบวนการทัศนแบบองค์รวมในลักษณะของการบูรณาการความรู้ด้านกระบวนการสื่อสารสุขภาพ และส่งเสริมการศึกษาวิจัยเพื่อให้สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ไปในการแก้ไขปัญหาสังคมในระดับมหภาคได้

5. การพัฒนาระเบียบวิธีวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ

ในด้านกระบวนการศึกษาวิจัย การวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ ควรให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาสังคมด้วยกระบวนการ และระเบียบวิธีวิจัยที่หลากหลายและลึกซึ้ง ให้ความสำคัญต่อตัวแปรใหม่ ๆ ที่เข้ามามีบทบาทต่อการเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้ และพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย ตามเทคโนโลยี และสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่มีลักษณะซับซ้อน และต้องอาศัยมิติการวิเคราะห์ และแก้ปัญหาที่หลากหลายซับซ้อนยิ่งขึ้น

บทสรุป

การวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพเป็นทิศทางหนึ่งที่จะทำให้ได้องค์ความรู้ใหม่ นำมาซึ่งคำตอบต่อการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน งานวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพของไทยจะมีคุณค่ายิ่งหากในระดับปัจเจกบุคคล นักวิจัยจะแสดงบทบาทในฐานะผู้นำสังคม ให้ความสำคัญต่อการแสวงหาโจทย์วิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ดำเนินงานวิจัยในเชิงรุก มุ่งการสร้างเสริมสุขภาพ แทนการแสวงหาแนวทางการรักษาหรือแก้ไข ตระหนักถึงบริบทที่เกี่ยวข้องในทุกมิติ รวมทั้งพัฒนาตนเองให้มีความลุ่มลึกในเชิงวิชาการ มั่นยำในระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสม และในระดับมหภาค รัฐควรให้ความสำคัญต่อการกำหนดกรอบวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพที่ชัดเจน อันจะนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ด้านการสื่อสารสุขภาพให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศได้อย่างแท้จริง

กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิทยานิพนธ์เรื่อง “ตรรกะ ความรู้ประจำยุค และการเปลี่ยนกระบวนทัศน์ การสื่อสารสุขภาพสมัยรัตนโกสินทร์” ขอขอบคุณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่สนับสนุนทุนอุดหนุนการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อเฉลิมฉลองวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงเจริญพระชนมายุครบ 72 พรรษา ปีการศึกษา 2546 และทุนอุดหนุนการวิจัย 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2550

เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10. (2550). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ. (2543). **สถานะสุขภาพของคนไทย**. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ดวงพร คำณวนวัฒน์ และไพศุดา ศรีเคซี. (ม.ป.ป). **แนวคิดการจัดการหลักสูตรสื่อสารเพื่อสุขภาพ. การพัฒนาหลักสูตรการสื่อสารเพื่อสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- นิธิ เอียวศรีวงศ์. (2548). **สถานะขององค์ความรู้ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขไทย วาระการวิจัยและแนวทางการศึกษาในอนาคต. ในโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง (บรรณาธิการ). พรหมแดนความรู้ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย**. หน้า 28-34. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- แนวคิดการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อสุขภาพ. (2547). **การพัฒนาองค์ความรู้การสื่อสารสุขภาพจากการประชุมวิชาการ ศตวรรษใหม่ของสื่อสารสุขภาพแบบมีส่วนร่วม**. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- ประเวศ วะสี. (2543). **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์**. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน
- ปาจารย์ ชนะสมบุญกิจและคณะ. (2550). **การสื่อสารสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.
- พนา ทองมีอาม และเพ็ญพักตร์ เตียวสมบุญกิจ. (2551). **การสื่อสารสุขภาพ: ประโยชน์และความจำเป็นของการศึกษาด้านนิเทศศาสตร์และการบริหารด้านสุขภาพ**. วารสารวิชาการ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต, 12, 2, หน้า 9-18.

- วิชัย โชควิวัฒน์. (2548). ประวัติศาสตร์การปฏิรูปครั้งสำคัญของระบบสุขภาพไทย. พรหมแดนความรู้ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง (บรรณาธิการ). **พรหมแดนความรู้ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย**. หน้า 43-51. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วิพุธ พูลเจริญ. (2543). **สู่การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ**. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สุชาดา ทวีสิทธิ์. (2547). เพศภาวะ: กระบวนทัศน์เพื่อโลกใบใหม่ที่เท่าเทียม. ใน สุชาดา ทวีสิทธิ์. (บรรณาธิการ). **เพศภาวะ: การท้าทายร่าง การค้นหาตัวตน**. (หน้า 4-20). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- หนึ่งหทัย ขอฟลกกลาง. (2552) **พัฒนาการและแนวโน้มของการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพในประเทศไทย**. (รายงานการวิจัย). นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- Donohew, L. & Ray, E. B. (1990). **Communication and health: Systems and applications**. New jersey: Lawrence Erlbaum.
- Finnegan, J.R. & Viswanath, K. (1990). Health and Communication: Medical and Public Health Influences on the Research Agenda. In Ray, E. B. & Donohew, **Communication and Health: Systems and Applications**. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Pettegrew, L. S., & Logan, R. (1987). The health care context. In C. R. Berger and S. H. Chaffee (Eds.), **Handbook of communication science** (pp. 675-710). Newbury Park, CA: Sage
- Ratzan, S. C., Payne, J. G., & Bishop, C. (1996). The status and scope of health communication. **Journal of Health Communication**, 1(1):25-41.

