


เว็บไซต์สุขภาพ การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ และคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข



ร้อยโทหญิง มุกิตา โพธิ์กะสังข์

สถาบันวิทยบริการ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต

สาขาวิชาวารสารสนเทศ ภาควิชาวารสารสนเทศ

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

HEALTH RELATED WEBSITE, INTERACTIVE HEALTH COMMUNICATION AND CONTENT QUALITY
IN MEDICAL AND PUBLIC HEALTH ASPECTS



Lieutenant Mutita Pokasung

สภามหาวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts Program in Journalism and Information

Department of Journalism

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

เว็บไซต์สุขภาพ การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ และคุณภาพ
ข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข

โดย

ร้อยโทหญิงมุกิตา โพธิ์กะสังข์

สาขาวิชา

วารสารสนเทศ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

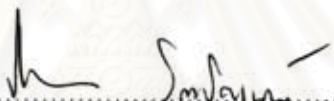
ผู้ช่วยศาสตราจารย์.ดร.พิรงรอง รามสูต

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นักวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ

..... คณบดีคณะนิเทศศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิรงรอง รามสูต)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(พันโทหญิง ดร.วาสนา นัยพัฒน์)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มุกิตา โพธิ์กะสังข์ : เว็บไซต์สุขภาพ การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ และคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข. (HEALTH RELATED WEBSITE, INTERACTIVE HEALTH COMMUNICATION AND CONTENT QUALITY IN MEDICAL AND PUBLIC HEALTH ASPECTS) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิรงรอง รามสูต, 152 หน้า.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาแนวทางในการสร้างเนื้อหา ของผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาด้านสุขภาพ ประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ของเว็บไซต์สุขภาพ และ ประเมินคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์และสาธารณสุข ในเว็บไซต์สุขภาพ โดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ และ การวิเคราะห์เนื้อหา ในเว็บไซต์สุขภาพ 3 ประเภท คือ เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ และเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก จำนวนทั้งสิ้น 15 เว็บไซต์

ผลการวิจัยพบว่าเว็บไซต์สุขภาพมีกระบวนการสร้างเนื้อหา ดังนี้คือ

- 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ /นโยบายของเว็บไซต์
- 2) การคัดเลือกเนื้อหาจากแหล่งข้อมูลต่างๆ
- 3) การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพลงบนเว็บไซต์

ในส่วนของลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ของเว็บไซต์สุขภาพ เว็บไซต์ส่วนใหญ่มีลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ แต่ปรากฏในส่วนของ การสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารโดยผู้ใช้/บริโภค สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่มิประสบการณ์ร่วมในภาวะ/ปัญหาสุขภาพเดียวกัน (peers) และ นักปฏิบัติการด้านสุขภาพ ผ่านกลไกในเว็บไซต์ และความทันสมัยของข้อมูลน้อยที่สุด

สำหรับคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์และสาธารณสุข เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ส่วนใหญ่มีคุณภาพในระดับพอใช้ (FAIR) และยังไม่ดี (POOR) เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ ส่วนใหญ่มีคุณภาพในระดับต้องปรับปรุง (WEAK) และในเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรส่วนใหญ่มีคุณภาพในระดับยังไม่ดี (POOR) และต้องปรับปรุง (WEAK)

ความขัดแย้งระหว่างผลการวิจัย ในส่วนของ การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (IHC) และคุณภาพของข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข แสดงให้เห็นว่า แม้จะมีข้อมูลในปริมาณเพิ่มสูงขึ้นและช่องทางการเข้าถึงที่เปิดกว้างหลากหลายมากขึ้น แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า คุณภาพของข้อมูลในเว็บไซต์สุขภาพ จะเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย

ภาควิชา.....วารสารสนเทศ..... ลายมือชื่อนิติ..... พ. พงษ์ว. มุกิตา..... โพธิ์กะสังข์
สาขาวิชา.....วารสารสนเทศ..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก..... พิศาล รามสูต.....
ปีการศึกษา.....2551.....

##4985241928 : MAJOR JOURNALISM AND INFORMATION

KEY WORD : THE PROCESS TO CONSTRUCT THE HEALTH CONTENT/ INTERACTIVE HEALTH COMMUNICATION/ CONTENT QUALITY IN MEDICAL AND PUBLIC HEALTH ASPECTS

MUTITA POKASUNG : HEALTH RELATED WEBSITE ,INTERACTIVE HEALTH COMMUNICATION AND CONTENT QUALITY IN MEDICAL AND PUBLIC HEALTH ASPECTS.

THESIS ADVISOR : ASSISTANT PROFESSOR PIRONGRONG RAMASOOTA, Ph.D., 152 pp.

The objective of this research is to study the approaches in content creation of in health websites, to evaluate the Interactive Health Communication (IHC) of health websites as well as to assess the quality of information in the websites in medical and public health terms. Data collection rely on in-depth interviews, IHC test evaluation, and content analysis of three types of health websites; namely, commercial, governmental, and non-profit, totally 15 in number.

The research has these findings: The studied health websites have the following processes in content production: 1) identifying objectives/policy of the websites; 2) selection of content from various sources; and 3) presentation on the website.

As for the IHC characteristics, most websites rate very high in all IHC characteristics, except in the area regarding information networking of users, interaction between peers with common experiences in health problems and health practitioners through mechanisms in the websites.

With respect to quality of information in the websites in medical and public health terms, most commercial websites are rated as fair, and poor while government websites are rated as weak. Non-governmental websites are rated as poor and weak.

The contradiction between the finding on IHC characteristics and quality of information in medical and public health terms shows that despite the upsurge in volume of information, this has no bearing on the quality of information in health websites.

Department : ...Journalism and Information.....
 Field of Study : Journalism and Information....
 Academic Year : ...2008.....

Student Signature.....*Mutita Pokasung*.....
 Advisor's Signature.....*Pirongrong Ramasoota*.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบุคคลต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ อันได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิรงรอง รามสูต อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งกรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าอย่างยิ่งในการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์ รวมทั้งให้คำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ทุกขั้นตอน ตลอดจนขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์ ประธานกรรมการ และ พ.ท.หญิง ดร.วาสนา นัยพัฒน์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่เสนอแนะแนวทางให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ นอกจากนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์จากภาควิชาวารสารสนเทศ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตลอดจนคุณครู อาจารย์ที่เคยสั่งสอนผู้วิจัยมาแต่เมื่อครั้งเยาว์วัย ทุกท่าน ที่ได้ร่วมประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้กับผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ทุกท่านในการให้ข้อมูลและความร่วมมือ เพื่อให้ผู้วิจัยมีความรู้ความเข้าใจถึงกระบวนการสร้างเนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพ ทำให้ผู้วิจัยเกิดข้อค้นพบหลายประการอันเป็นประโยชน์ในเชิงวิชาการ

ขอกราบขอบพระคุณบุคคลที่มีความสำคัญที่สุดต่อผู้วิจัยนั่นคือ บิดา มารดา น้องชาย และน้องสาวของผู้วิจัย ซึ่งให้การสนับสนุนด้านการศึกษาแก่ผู้วิจัยตลอดมา ร.ท.หญิง องศ์อร ประจันเขตต์ ร.ท.ณัฐธชัย ภาคทวี พี่บัณฑิต จารุญวงศ์สกุล พี่ศัญฉานันท์ ศักดิ์ดุขยธรรม น้องพรณวดี พูลทอง และขอบคุณเพื่อนร่วมงานทุกท่านที่เข้าใจและคอยให้กำลังใจในยามที่ผู้วิจัยท้อแท้ที่สุด

ท้ายสุดนี้ขอขอบคุณเพื่อนๆพยาบาลกองทัพบก รุ่นที่ 37ทุกคนที่คอยเอาใจใส่ คอยถามไถ่ ให้ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจให้แก่ผู้วิจัยตลอดมา

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญภาพ.....	ฏ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....	4
1.3 คำถามวิจัย.....	4
1.4 ขอบเขตของการวิจัย.....	4
1.5 คำนียามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	5
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
2.1 ความหมายของสุขภาพ.....	8
2.2 การสื่อสารสุขภาพ(Health Communication).....	10
2.3 การสื่อสารสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต (Health Communication on the internet).....	14
2.4 การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Health Communication).....	15
2.5 ความน่าเชื่อถือของแหล่งข่าวสาร (Source Credibility).....	20
2.6 การประเมินคุณภาพของข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต	22
2.7 การจัดการความรู้ (Knowledge Management)	23
2.8 แนวคิดแห่งข้อมูลข่าวสารที่บกพร่อง (Misinformation Society).....	26
2.9 แนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมือง (Political economy).....	27
2.10 แนวคิดเกี่ยวกับสังคมสารสนเทศ (Information Society).....	28

2.11 ทฤษฎีประโยชน์นิยม (Utilitarianism).....	30
2.12 แนวคิดการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy).....	31
2.13 ทฤษฎีการควบคุม และเฝ้าระวังด้วยข้อมูล (Surveillance).....	33
2.14 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	35
3.ระเบียบวิธีวิจัย.....	40
3.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง.....	42
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล.....	43
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	44
3.4 การวิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูล.....	51
4. ผลการวิจัย.....	52
ตอนที่ 1 กระบวนการสร้างเนื้อหาของเว็บไซต์สุขภาพ.....	53
4.1 การกำหนดวัตถุประสงค์/นโยบายของเว็บไซต์.....	54
4.2 การคัดเลือกเนื้อหาจากแหล่งข้อมูลต่างๆ.....	63
4.3 การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพลงบนเว็บไซต์.....	71
4.4 ข้อเสนอแนะของเว็บมาสเตอร์.....	83
ตอนที่ 2 แสดงผลการประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์.....	87
ตอนที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาในเว็บไซต์.....	94
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	99
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	99
5.3 อภิปรายผลการวิจัย.....	105
5.4 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	116
5.5 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	117
รายการอ้างอิง.....	118
ภาคผนวก.....	122
ภาคผนวก ก ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก.....	124

ภาคผนวก ข แบบประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์.....	126
ภาคผนวก ค แบบวิเคราะห์คุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์และสาธารณสุข.....	128
ภาคผนวก ง ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับบทบาทของผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาด้าน สุขภาพ ในเว็บไซต์สุขภาพ.....	137
ผลคะแนนในการวิเคราะห์เนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพแต่ละประเภท.....	143
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	152



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1	แสดงวัตถุประสงค์หลักในการเป็นผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพ ประเภทต่างๆ55
2	แสดงนโยบายหลักของผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพ ประเภทต่างๆ...61
3	แสดงถึงปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพ ประเภท ต่างๆ.....67
4	แสดงถึงลักษณะการเรียงเรียงเนื้อหาในเว็บไซต์ประเภทต่างๆ69
5	แสดงถึงลักษณะการเรียงเรียงเนื้อหา ในเว็บไซต์ประเภทต่างๆ.....76
6	แสดงถึงการปรับปรุงเนื้อหา ให้มีความเป็นปัจจุบันสม่ำเสมอ.....79
7	รูปแบบของช่องทางในการมีส่วนร่วมสำหรับผู้ให้บริการ ในเว็บไซต์สุขภาพประเภท ต่างๆ.....80
8	แสดงถึงผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์ ในเว็บไซต์ประเภทต่างๆ.....84
9	ผลการประเมินลักษณะการสื่อสารแบบมีปฏิสัมพันธ์ในเว็บไซต์ทั้ง 3 ประเภท(ประเภทละ 5 เว็บไซต์)จำนวนทั้งสิ้น 5 เว็บไซต์.....87
10	ผลการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และ สาธารณสุขในเว็บไซต์แต่ละประเภท.....94
11	ระดับของคุณภาพในเว็บไซต์แต่ละประเภท.....97
12	เปรียบเทียบประเด็นต่างๆในกระบวนการสร้างเนื้อหา ในเว็บไซต์ทั้ง 3 ประเภท.....100

สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
ก	แสดงถึงระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ.....40
ข	แสดงถึงระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ.....41
ค	แสดงถึงวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก.....44
ง	แสดงถึงวิธีการประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์.....45
จ	แสดงถึงวิธีการวิเคราะห์คุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข.....46
ฉ	แสดงถึงกระบวนการสร้างเนื้อหาของเว็บไซต์สุขภาพ.....53
ช	แสดงถึงแหล่งข้อมูลในการสร้าง/จัดทำเนื้อหา.....63
ซ	แสดงถึงเกณฑ์ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลในเว็บไซต์เชิงพาณิชย์...70

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

การที่คนเราจะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขในโลกนี้นั้น องค์ประกอบที่สำคัญที่สุด คือ สุขภาพ เพราะการมีสุขภาพดีย่อมเป็นที่พึงปรารถนาของมวลมนุษยทุกคน ดังที่สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้ตรัสไว้เป็นพระพุทธานุญาตว่า “อโรคยา ปรมาลาภา” ซึ่งแปลว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” อาจกล่าวได้ว่า สุขภาพคือวิถีแห่งชีวิตที่จะนำบุคคลไปสู่ความสุขที่แท้จริงและความสำเร็จที่ดั่งใจในชีวิต ฉะนั้นบุคคลที่มีสุขภาพดี คือ บุคคลที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข สามารถทำสิ่งที่ดีมีประโยชน์ อันนำมาซึ่งความสุข ความเจริญต่อตนเองและสังคม¹

เนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บ เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นการใส่ใจดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยจึงเป็นสิ่งสำคัญ ปัจจุบันจึงได้มีการใช้สื่อประเภทต่างๆ ทำหน้าที่ในการให้ความรู้ และข้อมูลด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และสื่อใหม่ (New media) ซึ่งเริ่มเข้ามามีอิทธิพลในยุคเทคโนโลยีและสารสนเทศ ก็คือ “อินเทอร์เน็ต” เนื่องจากช่วยให้การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว และง่าย อีกทั้งยังสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่กว้างมากขึ้น นอกจากนั้นอินเทอร์เน็ตยังช่วยลดปัญหาในเรื่องของข้อจำกัด ทั้งทางด้านระยะทาง และเวลา โดยสามารถแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูลผ่านระบบไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์หรือกระดานข่าว กับบุคคลทั่วไปหรือกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจงก็ได้ อีกทั้งยังเป็นสื่อทางเลือก ที่ทำให้ปัจเจกบุคคลได้สืบค้นข้อมูล ตามความต้องการ และความสนใจ ฉะนั้นจึงเป็นช่องทางการสื่อสารในรูปแบบใหม่ ที่ลดอุปสรรคในด้านการสื่อสารจากในอดีต

การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ บนอินเทอร์เน็ต ในรูปแบบของเว็บไซต์สุขภาพ เป็นอีกทางเลือกหนึ่ง สำหรับการแสวงหาความรู้ของบุคคลทั่วไปที่รักสุขภาพ โดยปัจจุบันมีเว็บไซต์ ที่เป็นแหล่งเผยแพร่ข้อมูล และความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพเกิดขึ้นมากมาย เพราะประชาชนได้หันมาสนใจ และใช้บริการสุขภาพในรูปแบบนี้มากขึ้น เนื่องจากชีวิตประจำวันที่ต้องเร่งรีบ แข่งกับเวลา ทำให้การแสวงหาแหล่งข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย ตามความต้องการ และสะดวก รวดเร็วเป็นสิ่งสำคัญ

¹ กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, *อยู่อย่างมีชีวิตชีวา ด้วยการช่วยกันดูแลรักษาตนเอง*, พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2542, หน้า 9.

แต่ทั้งนี้จำนวนเว็บไซต์สุขภาพ ในประเทศไทยยังไม่สามารถระบุจำนวนได้อย่างแน่นอน เพราะนอกจากเว็บไซต์ที่จดทะเบียนอย่างถูกต้องแล้ว ยังมีเว็บไซต์อื่นๆ รวมไปถึงเว็บบล็อก และสเปซ อีกเป็นจำนวนมาก ซึ่งยังไม่มีหน่วยงานได้รับผิดชอบในการขึ้นทะเบียนเว็บไซต์สุขภาพ โดยเฉพาะ

ศรีศักดิ์ จามรมาน² ได้เรียกการให้บริการสาธารณสุขทางเน็ตว่า”อีเฮลท์” (eHealth) โดยให้ความหมายว่า เป็นการใช้อินเทอร์เน็ตในด้านสุขภาพ ซึ่งในปัจจุบันประชาชนสามารถค้นคว้าหาข้อมูลทางด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพจากเว็บที่ให้บริการ โดยจะมีข้อมูลและคำแนะนำด้านสุขภาพ การประเมินสุขภาพ การรักษาสุขภาพเบื้องต้น และข้อมูลทางการแพทย์ ทำให้ผู้ใช้บริการมีทางเลือกในการรักษาพยาบาลหรือการดูแลสุขภาพกับสถานบริการทางด้านสุขภาพ ในที่ต่างๆ ยกตัวอย่างเว็บอีเฮลท์ เช่นเว็บ "กระทรวงสาธารณสุข (www.moph.go.th)" ซึ่งจะมีหัวข้อต่างๆ เช่น สายด่วนเรื่องสุขภาพ ข่าวสารด้านการแพทย์ ข่าวสารทางด้านอาหารและยา บริการออนไลน์ทางด้านสาธารณสุข และข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น นอกจากนี้ยังมี เว็บ “ อีเฮลท์อินเทอร์เนชันนัลคอตออร์ก (www.ehealthinternational.org)” ซึ่งเป็นเว็บสัมมนาด้านอีเฮลท์ สำหรับข้อดีของอีเฮลท์ คือ ผู้ป่วยหรือประชาชน ไม่จำเป็นต้องเดินทางมาที่โรงพยาบาล เพียงใช้คอมพิวเตอร์เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต ก็สามารถแสวงหาข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพได้ อย่างสะดวกรวดเร็ว นอกจากนั้นผู้ป่วยที่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร สามารถรับการรักษาพยาบาลจากแพทย์ผ่านทางระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตหรือการใช้วิดีโอคอนเฟอเรนซ์ในการรักษา อีกทั้งผู้ที่สนใจทางด้านสุขภาพ สามารถเข้าไปหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพบนเว็บ โดยสามารถนำความรู้เหล่านั้น มาใช้ในการดูแลตนเองหรือปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้ ทั้งนี้คาดว่าแนวโน้มอีเฮลท์จะมีผู้ใช้บริการเพิ่มมากขึ้นในอนาคตเนื่องจากผู้ป่วย หรือประชาชนทั่วไปได้รับความสะดวกสบายในการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลตนเอง

อย่างไรก็ตาม ด้วยจำนวนเว็บไซต์ที่มากขึ้น ความมีเสรีภาพบนโลกอินเทอร์เน็ต จึงเป็นเสมือนดาบสองคม ที่ทำให้ยากต่อการกำกับดูแลเนื้อหา โดยเฉพาะหากเป็นข้อมูลทาง ด้านสุขภาพด้วยแล้ว หากข้อมูลที่ได้รับไม่ถูกต้องหรือถูกบิดเบือนไปจากความเป็นจริง ก็เกิดอันตรายต่อผู้บริโภคข้อมูล ทั้งที่เป็นผู้แปลงข้อมูลและผู้ใช้ข้อมูลโดยตรง

² ศรีศักดิ์ จามรมาน, อินเทอร์เน็ตกับการประยุกต์ทุกด้านที่ท่านควรทราบ,แหล่งที่มา: www.eeverything.info. [4 ตุลาคม พ.ศ.2550.]

สุกัญญา ประจุศิลป์³ อ้างถึงงานวิจัยในต่างประเทศ พบว่า ข้อมูลที่สืบค้นได้จาก อินเทอร์เน็ตบางเว็บไซต์ เป็นข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ผู้นำข้อมูลไปใช้อาจเกิดอันตรายถึงชีวิต นอกจากนั้น ในส่วนของเว็บโภชนาการส่วนใหญ่ยังให้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นจึงได้ ทำการศึกษาโดยวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือในส่วนของเนื้อหาบนเว็บไซต์สุขภาพในประเด็นต่างๆ เช่น การอ้างอิงแหล่งที่มา การแจ้งชื่อผู้สร้างเนื้อหา การติดต่อผู้สร้างเนื้อหา หน่วยงานที่เป็นผู้ผลิต ฯลฯ ซึ่งพบว่าความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพยังไม่ดีเท่าที่ควร โดยผู้ใช้ต้องพิจารณาด้วยตนเองเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของเนื้อหา นอกจากนั้น ยังควรมีหน่วยงานเข้ามาช่วยกำกับดูแลในเรื่องนี้

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าการศึกษาเกี่ยวกับเว็บไซต์สุขภาพที่ผ่านมา ยังขาดการศึกษาในส่วนของกระบวนการสร้างเนื้อหาที่ชัดเจน โดยเฉพาะในส่วนที่สำคัญ คือการ ตรวจสอบความน่าเชื่อถือ และคุณภาพของข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข นอกจากนั้น ยังมีอีกประเด็นที่น่าสนใจ คือ พบว่าบ่อยครั้งที่มีการโฆษณาชวนเชื่อเพื่อขายสินค้า และผลิตภัณฑ์ ควบคู่มาด้วยกันกับเว็บไซต์สุขภาพ ซึ่งหากข้อมูลสุขภาพที่น่าเสนอเหล่านี้เป็นไปในเชิงพาณิชย์ โดยขาดความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของเนื้อหาแล้ว อาจทำให้เกิดผลเสียต่อผู้ใช้บริการข้อมูล เหล่านี้ได้

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จึงมุ่งเน้นศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการสร้างเนื้อหา โดยแบ่งเว็บไซต์เพื่อ ทำการศึกษา เป็น 3 ประเภท คือ เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ และเว็บไซต์ เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก โดยมุ่งเน้นศึกษากระบวนการสร้างเนื้อหาของผู้สร้าง/จัดทำ เนื้อหาสุขภาพ ในเว็บไซต์สุขภาพประเภทต่างๆ โดยจะศึกษาว่าผู้สร้าง/จัดทำเว็บไซต์สุขภาพมี กระบวนการสร้างข้อมูลที่ประกอบด้วยขั้นตอนอย่างไร ก่อนที่จะมานำเสนอต่อผู้ใช้บริการ นอกจากนั้นยังจะศึกษาถึงลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์บนเว็บไซต์สุขภาพ ตลอดจนประเมินคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุขในเว็บไซต์ต่างๆที่ทำการศึกษา อีกด้วย

³สุกัญญา ประจุศิลป์,การเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตสู่ประชาชน, แหล่งที่มา : www.hcsthailand.com.

[4 เมษายน พ.ศ.2550.]

คำถามวิจัย

1. เว็บไซต์สุขภาพประเภทต่างๆมีกระบวนการสร้างเนื้อหาที่คล้ายคลึง หรือแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
2. เว็บไซต์สุขภาพประเภทต่างๆ มีลักษณะของการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
3. เว็บไซต์สุขภาพ มีคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุขหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อบรรยาย แนวทางในการสร้างเนื้อหาของผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาด้านสุขภาพ
2. เพื่อประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ของเว็บไซต์สุขภาพ
3. เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข ในเว็บไซต์สุขภาพ

ขอบเขตการวิจัย

โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เว็บไซต์สุขภาพที่นำเสนอเนื้อหาเป็นภาษาไทย ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้ คือ

- ผู้ใช้สามารถเข้าถึงเว็บไซต์ (Accessibility and Availability) ได้โดยง่าย นอกจากนั้นยังสามารถใช้งานได้ในรูปแบบ และเวลาที่เหมาะสม ตามความต้องการของผู้ใช้ (active)
- ได้รับความนิยม (Popularity) ใน 100 อันดับแรก (จากการจัดอันดับโดย <http://truehits.net> ในระหว่างเดือน ธ.ค 50 – มี.ค. 51)

ทั้งนี้ ทำการแบ่งเว็บไซต์เป็น 3 ประเภท คือ เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ และเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก และทำการเรียงลำดับเว็บไซต์ตามความนิยม 5 อันดับแรกในเว็บไซต์แต่ละประเภท รวมทั้งสิ้น 15 เว็บไซต์ เพื่อศึกษาเว็บไซต์แต่ละประเภทตามประเด็นดังต่อไปนี้ คือ

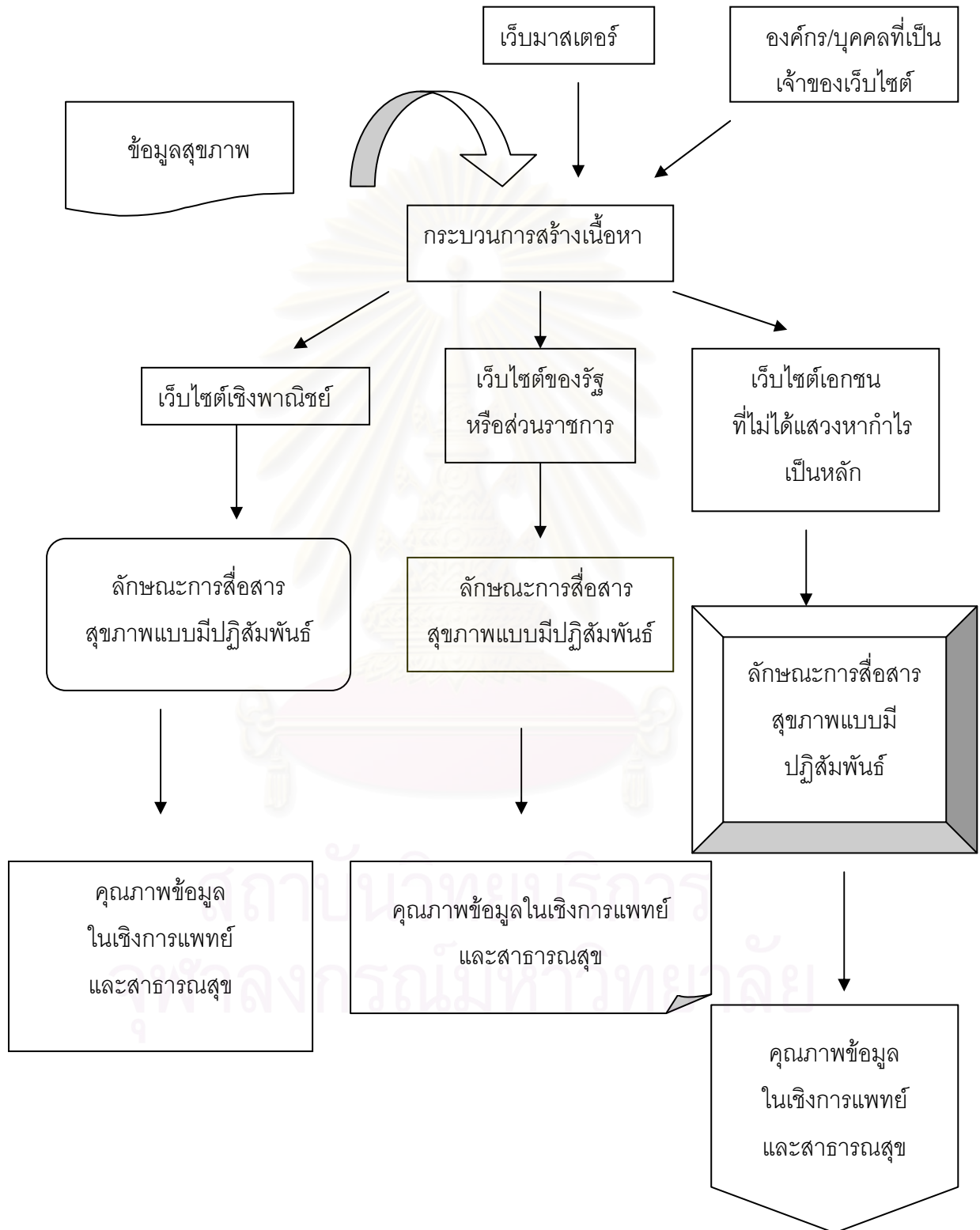
- กระบวนการสร้าง/จัดทำเนื้อหา
- ลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์
- คุณภาพของข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข

คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

1. **ผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพ บนเว็บไซต์สุขภาพ(เว็บมาสเตอร์)** หมายถึง บุคลากรที่ทำหน้าที่ถ่ายทอด ความรู้ ความคิด ประสบการณ์ รวมทั้งการโต้ตอบ และสื่อสารข้อมูลสุขภาพไปสู่บุคคลอื่น เพื่อให้คำอธิบาย หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพ โดยใช้ช่องทางสื่อสารผ่านทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อให้บริการข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ และเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพ
2. **เว็บไซต์สุขภาพ** หมายถึง เว็บไซต์ที่ให้บริการข้อมูลข่าวสาร ประชาสัมพันธ์ และเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพ และการดูแลตนเอง ในเรื่องของ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ในงานวิจัยนี้แบ่งประเภทของเว็บไซต์เป็น 3 ประเภท คือ เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ และเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก ที่มีเนื้อหาเป็นภาษาไทย
3. **กระบวนการสร้างเนื้อหาด้านสุขภาพ** หมายถึง ขั้นตอนในการพิจารณาเพื่อกำหนดขอบเขต เนื้อหาด้านสุขภาพ แสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ พิจารณาความน่าเชื่อถือของเนื้อหาจากแหล่งที่มา และนำเสนอเนื้อหาลงบนเว็บไซต์สุขภาพ ของผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพ
4. **การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (IHC)⁴** หมายถึง การสื่อสารโดยมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกบุคคล(ผู้บริโภคร, ผู้ป่วย, ผู้ให้การดูแล หรือผู้มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ) ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือเทคโนโลยีทางการสื่อสาร เพื่อเข้าถึงและสื่อสารข้อมูลสุขภาพ หรือเป็นการจัดให้มีช่องทาง และสนับสนุนประเด็นซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพ
5. **คุณภาพของข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข** หมายถึง ข้อมูลสุขภาพที่นำเสนอบนเว็บไซต์สุขภาพ เป็นข้อมูลที่ปราศจากข้อผิดพลาด โดยมีความครบถ้วน ถูกต้อง และสมบูรณ์ นอกจากนั้นผู้ใช้อย่างสามารถใช้งานได้อย่างสะดวก ซึ่งประกอบด้วย 9 คุณลักษณะ ได้แก่ 1) การชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับผู้แต่ง(Authority) 2) ความเป็นปัจจุบันของเนื้อหา(Currency) 3) การแสดงถึงสถานภาพของข้อมูล (Information status) 4) อรรถประโยชน์ (Information value) 5) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) 6) กราฟฟิก และการออกแบบ(Graphics&Design) 7) การนำทาง (Navigation) 8) ความเร็ว (Speed) 9) การเข้าถึง (Access)

⁴PHI Wiki Project, Interactive Health Communication, Available from : <http://phiwiki.wetpaint.com>. [15 July 2008.]

กรอบแนวคิด



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประเมินคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข ของเว็บไซต์สุขภาพที่เป็นภาษาไทย เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคในเว็บไซต์สุขภาพ และยกระดับมาตรฐานในเชิงการแพทย์และสาธารณสุข แก่การจัดทำเว็บไซต์สุขภาพ
2. กระตุ้นให้ผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาด้านสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพ สร้าง/จัดทำเนื้อหา โดยยึดหลักด้านคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และ สาธารณสุขเป็นสำคัญ
3. ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้อง จากการใช้บริการในเว็บไซต์สุขภาพ
4. เพื่อให้การกำกับดูแลเนื้อหา ด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพบนอินเทอร์เน็ตมีประสิทธิภาพมากขึ้น
5. เป็นข้อมูลสนับสนุน ในการวางแผนเชิงนโยบาย เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด และทฤษฎี ที่ใช้มีดังต่อไปนี้

1. ความหมายของสุขภาพ
2. การสื่อสารสุขภาพ(Health Communication)
3. การสื่อสารสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต (Health communication on the internet)
4. การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Health Communication)
5. ความน่าเชื่อถือของแหล่งข่าวสาร (Source Credibility)
6. การประเมินคุณภาพของข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต
7. การจัดการความรู้ (Knowledge Management)
8. แนวคิดแห่งสังคมข้อมูลข่าวสารที่บกพร่อง (Misinformation Society)
9. แนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมือง (Political economy)
10. แนวคิดเกี่ยวกับสังคมสารสนเทศ (Information Society)
11. ทฤษฎีประโยชน์นิยม ((Utilitarianism)
12. แนวคิดการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy)
13. ทฤษฎีการควบคุม และเฝ้าระวังด้วยข้อมูล (Surveillance)
14. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายของสุขภาพ¹

สุขภาพ หมายถึง "ความสุข ปราศจากโรค ความสบาย" (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. 2525)

สุขภาพ คือ ภาวะแห่งความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่ใช่เพียงแต่ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น (องค์การอนามัยโลก , 2491)

¹เพลินพิศ จุฬพันธ์ทอง, สื่อการเรียนการสอนสำเร็จรูป วิทยาศาสตร์เพื่อคุณภาพชีวิต, แหล่งที่มา : http://202.29.15.3/plumpit/elearning47/lesson3_1.html. [10 ตุลาคม พ.ศ.2551.]

จาก คำจำกัดความนี้ แสดงให้เห็นว่า ภาวะของความไม่มีโรคหรือไม่บกพร่องยังไม่ถือว่าเป็น สุขภาพ แต่สุขภาพมีความหมาย เชิงบวกที่เน้นความเป็นอยู่ที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และ สังคม นั่นคือ ต้องมีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคมครบทุกด้าน ดังรูป



แสดงองค์ประกอบของสุขภาพตามธรรมเนียมขององค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2491

ที่มา (เต็มศักดิ์ เศรษฐวิธานวิธาน และคนอื่น ๆ , 252:84)

ก่อน พ.ศ. 2500 มีการใช้คำว่า “อนามัย” โดยเริ่มใช้ “สุขภาพ” แทน ในสมัยต่อมา ก็ เนื่องจากคำว่า อนามัย(อน + อามัย) ซึ่งตามรูปศัพท์หมายถึง “ความไม่มีโรค” ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบ แล้วเห็นว่าสุขภาพมีความหมายกว้างกว่าอนามัย เพราะสุขภาพเป็นความสุข เป็นความหมายเชิง บวก ตรงข้ามกับอนามัยเป็นความทุกข์ซึ่งมีความหมายเชิงลบ และจากในที่ประชุมสมัชชาขององค์การ อนามัยโลก ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ได้มีการตกลงเติมคำว่า “Spiritual Well-being” เข้า ไปใน คำจำกัดความของคำว่าสุขภาพ

แนวความคิดสุขภาพก็คือ สุขภาวะ หรือ Well-being ความสุข คือ ความเป็นอิสระหรือ การหลุดพ้นจากความบีบคั้น ดังนั้น สุขภาพคือสุขภาวะหรือความเป็นอิสระหลุดพ้นจากความบีบ คั้นทางกายทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา

1. ความบีบคั้นทางกาย เช่น ร่างกายที่เจ็บป่วยไม่แข็งแรง การขาดอาหาร การได้รับ อันตราย การไม่พอกินไม่พอใช้หรือความยากจน สิ่งแวดล้อมไม่ดี เป็นต้น

2. ความบีบคั้นทางสังคม เช่น ความสัมพันธ์ที่บีบคั้นในครอบครัว ในชุมชน ในโรงเรียน ใน ที่ทำงานระบบบริการทางสังคมไม่ดี การสื่อสารที่บีบคั้น ระบบเศรษฐกิจสังคม และการเมืองที่บีบ คั้น ขาดสันติภาพ เป็นต้น

3. ความบีบคั้นทางจิต เช่น ความเครียด ความเกลียด ความโกรธ ความโลภอันไม่มีสิ้นสุด การไม่มีสติ การไม่มีสมาธิ เป็นต้น

4. ความบีบคั้นทางปัญญา เช่น ความบีบคั้นจากความไม่รู้จากการไม่เรียนรู้ จากการไม่ บรรลุทางปัญญา ขาดโลกทรรศน์ ชีวทรรศน์ที่ถูกต้อง เป็นต้น

แม้สุขภาพกายและสุขภาพจิตจะรวมกันเป็นสุขภาพรวมหนึ่งเดียวกันก็ตาม แต่อาจทำการพิจารณาแยกออกมาเพื่อประโยชน์ในการศึกษาแนวเปรียบเทียบสรุปได้ดังนี้

สุขภาพกาย หมายถึง สภาพของร่างกายที่มีความเจริญเติบโต มีพัฒนาการสมกับวัย สะอาด แข็งแรง สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และทุพพลภาพ พร้อมทั้งมีภูมิคุ้มกันโรคหรือความต้านทานโรคเป็นอย่างดี

สุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวของคนเราให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งสถานการณ์ในอดีตและอนาคต

ดังนั้น สุขภาพจึงแสดงถึงภาวะของการดำรงชีวิตที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ รวมทั้งการอยู่ร่วมกันในสังคมได้ด้วยดี อยู่บนพื้นฐานของคุณธรรม และการใช้สติปัญญา

2. การสื่อสารสุขภาพ (Health Communication)

การสื่อสารสุขภาพ² (Health Communication) คือ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพ ผ่านสื่อต่างๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย และประชาชนทั่วไปได้รับรู้ สนใจ ตระหนัก และมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม

การสื่อสารสุขภาพ เป็นกระบวนการสื่อสารที่ส่งผลต่อสุขภาพในด้านการป้องกันโรค และการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้กลยุทธ์ของศาสตร์ด้านการสื่อสาร ในงานสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนทั่วไป หรือกลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ สนใจ ตระหนัก เกิดการเรียนรู้ มีความรู้ มีความนิยมด้านสุขภาพ และจิตสำนึกในการปฏิบัติตน ด้านสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพนับได้ว่าเป็นกลยุทธ์หลัก กลยุทธ์สำคัญที่ประยุกต์ใช้ในงานสุขศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการส่งเสริมสุขภาพ หรือการสร้างเสริมสุขภาพ โดยระดมสรรพกำลังของการสื่อสารทุกระดับ ทุกประเภท ตั้งแต่การสื่อสารส่วนบุคคล (Intrapersonal Communication) ระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) การสื่อสารกลุ่ม (Group Communication) การสื่อสารองค์กร (Organizational Communication) การสื่อสารสาธารณะ (Public Communication) ไปจนถึงการสื่อสารมวลชน (Mass Communication) โดยการใช้สื่อขนาดเล็ก สื่อบุคคล สื่อพื้นบ้าน สื่อท้องถิ่น สื่อเฉพาะกิจ ไปจนถึงสื่อขนาดใหญ่ คือสื่อมวลชน และการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การรณรงค์ การจัดงานพิเศษ การจัดงานในวาระต่างๆตามวัฒนธรรม และประเพณี ในรูปแบบของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วม

² วาสนา จันทร์สว่าง, การสื่อสารสุขภาพ: กลยุทธ์ในงานสุขศึกษา และการสร้างเสริมสุขภาพ, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ โรงพิมพ์เจริญดีมั่นคงการพิมพ์, 2548) หน้า 54-55.

การวิจัยเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อสุขภาพ³ เป็นความพยายามในการแสวงหา หรือสืบค้น สิ่งที่เป็นประโยชน์ ที่จะก่อให้เกิดความสำเร็จในการสื่อสารเพื่อสุขภาพ หรือการค้นหาแนวทางหรือวิธีการที่จะทำให้ " การสื่อสารเพื่อสุขภาพ " เกิดการพัฒนาไปในแนวทางที่ดี ซึ่งจะเป็นการรวบรวม และพัฒนาองค์ความรู้ออกมาเป็นแนวคิด ทฤษฎี หรือแนวปฏิบัติ และสามารถนำความรู้ที่ได้ไป ถ่ายทอดและปฏิบัติได้จริง (จากบทความเรื่อง "การวิจัยกับการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการสื่อสาร เพื่อสุขภาพ ")

ศาสตร์การสื่อสารเพื่อสุขภาพได้มีการริเริ่มและพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ 35 ปีที่ผ่านมา โดยนักวิชาการกลุ่มหนึ่งที่พยายามนำศาสตร์การสื่อสารไปใช้ในกระบวนการซ่อมแซมสุขภาพ และป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ จนต่อมาได้มีการก่อตั้ง The International Communication Association's Division of Health Communication ขึ้น มีผลงานต่างๆ ทั้งงานวิจัยและตำรา ตีพิมพ์เผยแพร่ต่อสาธารณชนอย่างต่อเนื่อง

จากการประมวลองค์ความรู้เรื่อง "การสื่อสารเพื่อสุขภาพ" ทั้งในสถาบันการศึกษา (Thesis) และนอกสถาบันการศึกษา (Non-thesis) ในสังคมไทย พบว่ากว่าสามทศวรรษที่ผ่านมา ได้มีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องสุขภาพกับการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง หากมองในแง่การสื่อสารก็มี ตั้งแต่การศึกษาองค์ประกอบการสื่อสาร S-M-C-R กับประเด็นสุขภาพ หรือหากมองในมุมของ สุขภาพก็มีตั้งแต่การศึกษาประเด็นสุขภาพในฐานะโรคภัยไข้เจ็บ คุณภาพชีวิต การตลาด และสิทธิ โดยจากการระดมความคิดความเห็นนักวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญ ด้าน "การสื่อสารเพื่อสุขภาพ" พบว่า จุดเริ่มต้นที่ทำให้คนสนใจศึกษาวิจัยเรื่อง "การสื่อสารเพื่อสุขภาพ" มีหลากหลายเหตุผล

ประการแรก เป็นเรื่องใกล้ตัว ไม่ว่าจะด้วยความสนใจส่วนตัว ประสบปัญหาจากคนใกล้ ตัว สื่อใกล้ตัว หรืออาจเป็นปัญหาของตนเองที่กำลังเดือดร้อน

ประการที่สอง เป็นเรื่องของกระแสสังคม ที่ปัจจุบันนี้คนหันมาสนใจเรื่องสุขภาพมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดวาระของรัฐบาล สื่อมวลชน หรือองค์กรต่าง ๆ เช่น สำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ทำให้คำขวัญ "สร้างนำซ่อม" กลายเป็นกระแส ที่ปลูก เราให้คนหันมาใส่ใจการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ก่อนการเจ็บป่วยจนต้องซ่อมแซมสุขภาพ โดยระบบบริการ หรือกระแสสุขภาพที่ปรับเปลี่ยนจากเรื่อง "เชื้อโรคและการจัดการเชื้อโรค" มาสู่ เรื่อง "คุณภาพชีวิตและการจัดการกับความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี" เป็นต้น ซึ่งการ สร้างกระแสดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยเรื่องการสื่อสารเข้ามาเกี่ยวข้อง

³โครงการ "การพัฒนาคำอธิบายเรื่องการสื่อสารเพื่อสุขภาพ" (AHC), การวิจัยกับการพัฒนาคำอธิบายเรื่องการสื่อสารเพื่อ สุขภาพ, แหล่งที่มา : www.midnightuniv.org. [3 มีนาคม พ.ศ.2551.]

ประการที่สาม อาจมีจุดเริ่มต้นจากปัญหาในการสื่อสารของผู้ที่ต้องสื่อสารเรื่องสุขภาพ เช่น นักสาธารณสุขมักประสบปัญหาในการสื่อสารให้คนเข้าใจเรื่องสุขภาพ และการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง ดังนั้น จึงต้องการแสวงหาวิธีการสื่อสารระหว่างแพทย์และผู้ป่วย (Patient-provider) ที่ก่อให้เกิดความหมายร่วมกัน และเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นต้น

อย่างไรก็ตามการสื่อสารสุขภาพเป็นกระบวนการที่ส่งผลโดยตรงต่อการปรับปรุงภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวม โดยมีการผสมผสานวัฒนธรรมใหม่ๆ ผ่านสื่อประเภทต่างๆ ตามความเหมาะสม เพื่อให้สามารถส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายตามต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพ⁴

1. ผู้ส่งสาร หมายถึง ผู้นำด้านสุขภาพ หรือผู้ปฏิบัติการด้านสุขภาพ ซึ่งมีบทบาทในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสู่กลุ่มเป้าหมาย
2. เนื้อหาของสาร ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การสร้างจิตสำนึกเพื่อการสร้างเสริมปรับเปลี่ยนและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และเหมาะสม เพื่อพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิต
3. สื่อหรือช่องทาง รวมไปถึงกิจกรรม รูปแบบ และวิธีการสื่อสาร
4. กลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ ทั้งกลุ่มเป้าหมายหลัก กลุ่มเป้าหมายรอง และประชาชนทั่วไป
5. ผลของการสื่อสาร อาจเกิดขึ้นในรูปของการรับรู้ ความสนใจ ความตระหนัก และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ
6. ผลกระทบ คือ ประโยชน์หรือโทษที่เกิดขึ้นตามมา จากการดำเนินงาน ของโครงการสื่อสาร

องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

1. ผู้ส่งสาร
 - มีความรู้ความสามารถ มีทักษะการสื่อสาร
 - บุคลิกดี
 - น่าเชื่อถือ ศรัทธา
 - รับผิดชอบ
 - จิตสาธารณะ

⁴ วาสนา จันทร์สว่าง, การสื่อสารสุขภาพ: กลยุทธ์ในงานสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ โรงพิมพ์เจริญดีมั่นคงการพิมพ์, 2548), หน้า 159

- มาจากทุกกลุ่ม โดยไม่เฉพาะบุคคลากรทางสุขภาพเท่านั้น
- สามารถเปลี่ยนแปลงความรู้ และถ่ายทอดให้ปฏิบัติได้
- สื่อสารเพื่อเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วม

2. สาร

- ข้อมูลเพียงพอในการนำไปปฏิบัติได้
- จัดเก็บเหมาะสม สามารถนำไปใช้งานได้
- เนื้อหาอย่างเป็นรูปธรรม
- ทดสอบก่อนนำไปใช้ ปรับแต่งให้เหมาะสมกับผู้รับ
- สารสร้างสรรคไม่น่าเบื่อ
- ข้อมูลท้องถิ่น ข้อมูลชุมชน
- สารชัดเจนเข้าใจง่าย
- สารสอดคล้องวัตถุประสงค์
- กระตุ้นอารมณ์เข้ากับบริบทชุมชน และสังคม เนื้อหา
- องค์กรรวมด้านสุขภาพครอบคลุมทุกมิติ

3. สื่อ/ช่องทาง

- เข้าถึงผู้รับ
- มีการใช้สื่อมวลชน และสื่อชุมชนในสัดส่วนที่เหมาะสม
- มีการใช้สื่อผสม
- จัดกิจกรรมพิเศษพอเหมาะพอควร เพื่อสร้างกระแสสังคม
- มีความต่อเนื่อง และครบวงจร
- ความนิยมและความน่าเชื่อถือของสื่อ

4. ผู้รับสาร

- มีปฏิริยาโต้ตอบ
- แบ่งเป็นกลุ่มย่อยๆ (Audience segmentation) เพื่อส่งสารเฉพาะเหมาะสมกับกลุ่มผู้รับ
- เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักตัวจริง

ผู้วิจัยได้นำแนวความคิดเกี่ยวกับการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ มาเพื่อวิเคราะห์ว่า องค์กรประกอบต่างๆ ในการสื่อสารเกี่ยวกับสุขภาพ ส่งผลให้เกิดคุณภาพของเนื้อหาสุขภาพหรือไม่

3. การสื่อสารสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต (Health communication on the internet)⁵

จากงานวิจัยของ Fotsch,1996 พบว่า การสื่อสารด้านการดูแลสุขภาพผ่านตัวกลางคอมพิวเตอร์ได้เริ่มมีใช้ตั้งแต่ประมาณ 20 ปีก่อน โดยใช้เพื่อการวิจัย การศึกษา และใช้เป็นเครื่องมือเพื่อการให้ข้อมูล

“ การสื่อสารผ่านเว็บไซต์ทางการแพทย์ในประเทศไทย “ เป็นการสื่อสารผ่านทางเว็บไซต์ทางการแพทย์ และสุขภาพซึ่งกำลังได้รับความนิยมในกลุ่มผู้เล่นอินเทอร์เน็ต และผู้ที่มีความสนใจในเรื่องสุขภาพ เนื่องจากผู้เข้ารับบริการสามารถค้นหาข้อมูลทางการแพทย์ได้ตลอดเวลา ไร้ขีดจำกัดทางด้านเวลา สถานที่ และการเดินทาง ประกอบกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ประชาชนมีความตื่นตัว ในการดูแลรักษาร่างกาย ข้อมูลทางการแพทย์ และการรักษาสุขภาพที่เชื่อถือได้เป็นที่ต้องการอย่างสูง เนื่องจากมีโรคใหม่ๆเกิดขึ้นเสมอ ความต้องการข้อมูลเพื่อตอบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจึงเพิ่มมากขึ้น พร้อมกับความต้องการของแพทย์ ในการจัดทำเว็บไซต์ทางการแพทย์ เพื่อทำหน้าที่เป็นสื่อกลางส่งผ่านความรู้เบื้องต้น และเสนอบทความเกี่ยวกับโรคต่างๆ ทั้งนี้พบว่าเว็บไซต์สุขภาพประกอบไปด้วยการสื่อสาร 4 วิธี คือ

1. ผ่านบทความที่ลงไว้ในเว็บไซต์ ซึ่งผู้ให้บริการสามารถเข้ามาเลือกอ่านบทความที่มีเนื้อหาทางด้านสุขภาพได้ตลอด 24 ชั่วโมง
2. ผ่านทาง E-mail สำหรับคำถามที่ต้องการความเป็นส่วนตัว ไม่ต้องกรอกรหัสคำถาม ถูกเปิดเผย ผู้เข้ารับบริการจะส่งคำถามเข้ามาที่เว็บไซต์ และผู้ดูแลเว็บไซต์จะเป็นผู้นำคำถามส่งต่อไปยังแพทย์ เพื่อทำการตอบปัญหา และให้คำแนะนำกับผู้ป่วยเป็นรายๆไป
3. ผ่านทางการตั้งกระทู้ (Forum/Webboard) สำหรับคำถามที่ผู้เข้ารับบริการสามารถเปิดเผยให้สาธารณชนได้รับทราบ เพื่อเป็นความรู้ และประสบการณ์แก่ผู้อื่นต่อไป ผู้ถามสามารถตั้งคำถามที่เรียกกันว่า “กระทู้” ขึ้น โดยแพทย์จะเข้าตอบคำถามให้ หรือผู้ที่มีประสบการณ์ในเรื่องเดียวกันก็อาจเข้ามาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันได้
4. ผ่านทางการสนทนา (Chat) สำหรับผู้ที่ต้องการติดต่อกับแพทย์ทันที จะต้องเข้าไปในห้องสนทนา และทำการพูดคุยกันแบบ Real time คือถามและตอบกันแบบทันทีทันใด

⁵ศิริพร วงศ์โอไร, “การสื่อสารผ่านเว็บไซต์ทางการแพทย์ในประเทศไทย,” (วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545), หน้า 15.

เนื่องจากเว็บไซต์ทางการแพทย์ได้เกิดขึ้นอย่างมากมาย ตามกระแสการรักษาสุขภาพในปัจจุบัน เครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชนโดยการอนุมัติจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดแนวทางการให้ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตไว้ดังนี้

1. ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ พึงมีบุคลากรด้านการแพทย์ หรือสาธารณสุขร่วมรับผิดชอบในการนำเสนอ ซึ่งเครือข่ายสามารถติดต่อได้
2. ข้อมูลต่างๆที่นำเสนอ ควรมีแหล่งที่มาของข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้ใหม่ๆ
3. เว็บไซต์เตอร์ หรือผู้ดูแลเว็บไซต์พึงประกาศ disclaimer เพื่อให้ผู้ใช้ทราบข้อจำกัดของการนำข้อมูลไปใช้
4. นำเสนอข้อมูลข่าวสารโดยไม่ลำเอียง โดยให้ข้อมูลหลายด้านเท่าที่ทำได้ และหลีกเลี่ยงการโฆษณาสินค้า หรือบริการที่เกี่ยวข้องโดยตรง

ผู้วิจัยได้นำแนวความคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต มาใช้วิเคราะห์เพื่อแสดงให้เห็นว่า เว็บไซต์สุขภาพแต่ละประเภท มีลักษณะการสื่อสารสุขภาพในรูปแบบใดบ้าง และมีความสัมพันธ์กับคุณภาพของข้อมูลสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตหรือไม่

4. การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Health Communication:IHC)⁶

การเพิ่มขึ้นของการใช้อินเทอร์เน็ต และศักยภาพในการสื่อสารแบบมีปฏิสัมพันธ์ของอินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางหนึ่งที่จะสนับสนุนผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ และนักเวชปฏิบัติส่งข้อมูลสุขภาพผ่านทางสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ ซึ่งการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (IHC) ได้ถูกให้คำนิยามโดย Science Panel on Interactive Health Communication (SPIHC) ว่า " เป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกบุคคล(ผู้บริโภคร,ผู้ป่วย,ผู้ให้การดูแล หรือผู้มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ) ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือเทคโนโลยีทางการสื่อสาร เพื่อเข้าถึงและสื่อสารข้อมูลสุขภาพ หรือเป็นการจัดให้มีช่องทาง และสนับสนุนประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ "

การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์เป็นการให้ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์เป็นพื้นฐานในการสื่อสาร ทำให้สามารถส่งผ่านข้อมูลสุขภาพต่างๆได้หลากหลายรูปแบบ ยกตัวอย่างเช่น อินเทอร์เน็ต อีเมล ห้องสนทนา นอกจากนั้นอินเทอร์เน็ตยังทำให้สามารถส่งข้อมูลไปได้อีกมากมาย โดยใช้ วิดีโอ รูปภาพ กราฟฟิก เสียง และข้อความที่ทำให้ผู้ใช้เกิดความพึงพอใจ

⁶ PHI Wiki Project. Interactive Health Communication. Available from : phiwiki.wetpaint.com.[15 July 2008.]

การใช้ประโยชน์อื่นๆ เช่น ห้องสนทนา อีเมล เป็นตัวเลือกให้ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านสุขภาพ ผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ หรือผู้ที่มีความเชี่ยวชาญอื่นๆ สามารถเข้าถึงผู้ป่วย และผู้บริโภคมูลด้านสุขภาพ ตัวอย่างเช่น ผู้ใช้สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอื่นๆ ผ่านทางกลุ่มที่สนับสนุนการสื่อสารออนไลน์ หรือการสื่อสารกับผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพผ่าน การปรึกษาทางออนไลน์

IHC ถูกใช้ส่งข้อมูลสุขภาพ ในรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ และเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นอกจากนี้ แอปพลิเคชันต่างๆ เหล่านี้ยังสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือสร้างแรงจูงใจ ตามประเด็นดังต่อไปนี้

- การถ่ายทอดข้อมูล : สามารถปรับปรุงข้อมูลสุขภาพ ตามความจำเป็นเฉพาะผ่านทางเว็บไซต์ และ ทางบริการออนไลน์อื่นๆ
- ช่วยปัจเจกบุคคลในการตัดสินใจ : ช่วยให้ปัจเจกบุคคลมีความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพรายบุคคล และการสื่อสารระหว่างนักเวชปฏิบัติกับผู้ป่วย ในเรื่องของการป้องกัน การวินิจฉัย และการจัดการเกี่ยวกับโรค
- สนับสนุนพฤติกรรมด้านสุขภาพ : สามารถสนับสนุนพฤติกรรมด้านสุขภาพ และ เพิ่มความสามารถในการประเมินความเสี่ยง และอธิบายความเสี่ยง เกี่ยวกับภาวะทางสุขภาพได้
- สนับสนุนการแลกเปลี่ยนข้อมูล : สนับสนุนการสื่อสาร ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของห้องสนทนา อีเมล เว็บบอร์ด กล่าวคือทั้งในเวลาเดียวกันและเวลาที่ต่างกัน ทำให้ผู้บริโภคมสามารถเจาะจงเลือกเข้าชมภาวะสุขภาพตามที่ตนเองสนใจได้ อีกทั้งยังสามารถสื่อสารแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันได้อีกด้วย
- สนับสนุนการดูแลตนเอง : ส่งเสริมการดูแลและจัดการสุขภาพตนเอง คือ ช่วยผู้ใช้/บริโภคนในการจัดการปัญหาสุขภาพต่างๆด้วยตนเอง โดยไม่ต้องอาศัยการพึ่งพิงผู้ให้บริการทางสุขภาพแบบดั้งเดิม (ที่ผู้ป่วยต้องไปพบผู้ให้บริการทางการแพทย์ ด้วยตนเองแบบ face-to-face) แทนที่ด้วยบริการทางสุขภาพในเว็บไซต์ที่ให้การเฝ้าระวังโรค/ความเจ็บป่วยจากเครือข่ายการสื่อสารระยะไกล หรือการดูแลเกี่ยวกับโรค/ความเจ็บป่วยจากเครือข่ายการสื่อสารระยะไกล
- จัดการความต้องการเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ : โดยมีแอปพลิเคชัน เครื่องมือ และแหล่งอื่นๆช่วยสนับสนุนในเรื่องของการดูแลสุขภาพ โดยส่งเสริมให้เกิดการใช้ประโยชน์บริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ และลดการบริการที่ไม่จำเป็น

ประโยชน์ข้อได้เปรียบของ IHC ในเชิงการสื่อสารสุขภาพ

การนำ IHC ไปใช้มีข้อได้เปรียบมากกว่าการสื่อสารมวลชน ในรูปแบบของสื่อสิ่งพิมพ์ และการให้สุขศึกษาในรูปแบบดั้งเดิมในประเด็น/ลักษณะ ต่อไปนี้

1. ให้ข้อมูลที่เหมาะกับสถานการณ์เฉพาะ (tailored information) ของผู้ใช้/บริบทในการค้นหาข้อมูลในด้าน
 - ความจำเป็นเฉพาะ
 - ความพึงพอใจ
 - ระดับการศึกษา
 - ภาษา
2. สร้างสภาพแวดล้อมที่ไม่จำเป็นต้องเปิดเผยตนเอง/สามารถปิดบังเป็นความลับได้ สำหรับผู้หาข้อมูล โดยเฉพาะในเรื่อง/ประเด็นที่อ่อนไหวอย่าง
 - HIV/AIDs
 - โรคทางเพศ
 - ข้อมูลทางสุขภาพ
3. ให้การเข้าถึงที่เปิดกว้างมากขึ้น โดยไม่จำกัดเวลาและสถานที่
4. ให้ข้อมูลที่มีความเป็นปัจจุบัน และทันสมัย
5. ขยายประสบการณ์ทางการสื่อสาร
 - การสื่อสารในลักษณะแลกเปลี่ยนสองทางไม่ว่าจะเป็น การสื่อสาร ในเวลาเดียวกัน เช่น ห้องสนทนาและการสื่อสารต่างเวลากัน แต่เปรียบเสมือนเป็นเวลาเดียวกัน (e-mail)
 - ผู้ใช้สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับนักปฏิบัติการด้านสุขภาพ ในด้าน prevention diagnosis และ management of disease
 - ผู้ใช้สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มที่มีความสนใจ/ประสบการณ์ร่วมใกล้เคียงกันในเรื่องสุขภาพ (peers)
 - มีการใช้รูปแบบสื่อที่หลากหลาย
 - เสียง
 - ภาพเคลื่อนไหว
 - วิดีโอ
 - กราฟฟิก
 - ข้อความ

6. ช่วยปัจเจกบุคคลในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพ
7. สร้างเสริมพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้มีสุขภาพดี ซึ่งจะนำไปสู่เครื่องมือที่จะประเมินความเสี่ยง และอธิบายความเสี่ยงเกี่ยวกับภาวะสุขภาพได้
8. ส่งเสริมการดูแลตนเอง คือ ส่งเสริมการดูแลและจัดการสุขภาพตนเอง คือ ช่วยผู้ใช้/บริโศคในการจัดการปัญหาสุขภาพต่างๆด้วยตนเอง โดยไม่ต้องอาศัยการพึ่งพิงผู้ให้บริการทางสุขภาพแบบ ดั้งเดิม (ที่ผู้ป่วยต้องไปพบผู้ให้บริการทางการแพทย์ด้วยตนเองแบบ face-to-face) แทนที่ด้วยบริการทางสุขภาพในเว็บไซต์ที่ให้การเฝ้าระวังโรค/ความเจ็บป่วยจากเครือข่ายการสื่อสารระยะไกล หรือการดูแลเกี่ยวกับโรค/ความเจ็บป่วยจากเครือข่ายการสื่อสารระยะไกล
9. จัดให้มีการบริการสุขภาพ และมีแอปพลิเคชันสำหรับค้นหาข้อมูลโดยเฉพาะ โดยมีเครื่องมือ และแหล่งอื่นๆช่วยสนับสนุน การดูแลสุขภาพ ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดการใช้ประโยชน์บริการสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ และลดการบริการที่ไม่จำเป็น
10. ขยายทางเลือกสำหรับผู้ใช้/บริโศคให้มีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล และการให้การสนับสนุนทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น เพราะเว็บไซต์มีกลไกที่สามารถลดข้อจำกัดทางเวลา และสถานที่ (ทางกายภาพ)

อนาคตของ IHC แอปพลิเคชัน

ความสามารถในการสื่อสารของ IHC ที่ปรากฏในปัจจุบัน เป็นแค่ศักยภาพเพียงส่วนหนึ่งของ IHC เท่านั้น โดยพัฒนาการของ IHC สามารถเกิดขึ้นได้จากปัจจัยต่อไปนี้ คือ การเพิ่มขึ้นของการโทรคมนาคม ความสามารถและศักยภาพของคอมพิวเตอร์ การมีความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ความสามารถในการเข้าถึงคอมพิวเตอร์ที่มากขึ้น ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้บริโศคที่เพิ่มขึ้น ความต้องการในการแลกเปลี่ยนความคิดซึ่งกันและกัน การเพิ่มขึ้นในการให้ความสำคัญกับการป้องกันระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ การเพิ่มขึ้นของความกังวลเกี่ยวกับภาวะเศรษฐกิจ และการเพิ่มขึ้นของความไม่แน่ใจเกี่ยวกับสถาบันซึ่งให้การดูแลสุขภาพ

การใช้แอปพลิเคชันของ IHC กำลังได้รับความสนใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นเกี่ยวกับเรื่องการดูแลตนเองซึ่งกำลังได้รับความนิยม เนื่องจากเป็นพื้นที่ให้ปัจเจกบุคคลสามารถค้นหาข้อมูลสุขภาพในด้านการป้องกัน วินิจฉัย และการรักษาโรค ทำให้ปัจเจกบุคคลสามารถตระหนักถึงความซับซ้อนในการตัดสินใจซึ่งเกี่ยวข้องกับทางการแพทย์ ซึ่งมีพื้นฐานอยู่บนความชอบส่วนบุคคล

วัตถุประสงค์หลักในการพัฒนาแอปพลิเคชันของ IHC มีอยู่ด้วยกัน 4 ประการ คือ

- เพื่อเพิ่มสัดส่วนในการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตในครัวเรือน จนถึงร้อยละ 80
- พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ให้แก่บุคคลที่มีความรู้ไม่เพียงพอ หรือมีความรู้ในด้านทักษะน้อย
- เพิ่มสัดส่วนในกิจกรรมการสื่อสารสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วยการวิจัย และการประเมินผล
- เพิ่มสัดส่วนของเว็บไซต์สุขภาพ ซึ่งเปิดเผยข้อมูลที่สามารถใช้เพื่อประเมินคุณภาพของเว็บไซต์ได้

ความท้าทายของ IHC แอปพลิเคชัน

ถึงแม้ว่า IHC แอปพลิเคชันจะส่งผลในทางด้านบวกเกี่ยวกับสุขภาพ และสุขภาพะ แต่ก็มีความท้าทายในส่วนของผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ นักเวชปฏิบัติ และผู้พัฒนาแอปพลิเคชัน คือ ประเด็นซึ่งเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือและคุณภาพของข้อมูลที่ตีพิมพ์ลงบนอินเทอร์เน็ต เนื่องจากมีการทำให้เกิดประชาธิปไตยในข้อมูลสุขภาพ หมายถึง บัณฑิตบุคคลใดๆก็ตามสามารถตีพิมพ์ข้อมูลใดๆก็ได้ลงบนเว็บไซต์ นอกจากนั้นยังมีในส่วนของผู้ใช้บริการที่อาจเกิดความเข้าใจผิดพลาด เนื่องจากมีการใช้คำศัพท์ทางเทคนิค โดยเฉพาะภาษาอังกฤษ และอาจใช้ระดับความรู้สูงในการอ่าน ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาในการเข้าถึงของผู้ที่ไม่มีความรู้ภาษาอังกฤษ และผู้เข้าชมที่มีทักษะหรือความรู้ค่อนข้างน้อย

ผู้เชี่ยวชาญในด้านสุขภาพจึงมีความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้หากข้อมูลที่นำเสนอผ่านกระบวนการ IHC มีคุณภาพต่ำและผู้บริโภคนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจในเรื่องสุขภาพ และยิ่งกังวลอีกว่าผู้บริโภคอาจได้รับความล่าช้าในการดูแลหรือรักษา และเกิดความเสียหายในสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วย และผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ เนื่องจากการสื่อสารในรูปแบบของ IHC นั้นเป็นการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต ไม่ใช่การสื่อสารบนโลกแห่งความจริง โดยเฉพาะประเด็นของสุขภาพ เป็นเรื่องที่ต้องใช้ความละเอียดอ่อน ในทุกขั้นตอนของการสื่อสาร ไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนของการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพต่างๆ เหล่านี้ต้องมีการประเมินจากสภาพจริงเป็นหลัก เช่น การวินิจฉัยโรค การตรวจร่างกาย แพทย์ก็จำเป็นที่จะต้องประเมินผู้ป่วยด้วยตนเอง จากสภาพจริง ซึ่งนอกจากการประเมินทางร่างกายแล้ว ยังต้องมีการประเมินทางจิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งไม่สามารถทำได้ในช่องทาง การสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ต

นอกจากนั้นในส่วนของการป้องกันสิทธิความเป็นส่วนบุคคล และความลับ เป็นเรื่องที่ทำ
 ทาย สำหรับ IHC แอปพลิเคชัน เนื่องจากแอปพลิเคชันได้ถูกออกแบบเพื่อให้เหมาะสมกับความ
 ต้องการและความชอบของผู้บริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรวดเร็วของข้อมูล ผู้พัฒนาระบบจึง
 ต้องการให้ผู้บริโภคแน่ใจว่าข้อมูลของพวกเขาจะยังคงมีความเป็นส่วนตัว และเป็นความลับ

ผู้วิจัยได้นำแนวความคิดการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์มาใช้วิเคราะห์ เพื่อแสดง
 ให้เห็นถึงการสื่อสารสุขภาพซึ่งมีการใช้ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านทาง
 คอมพิวเตอร์ มาช่วยอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ โดยใช้รูปแบบของการสื่อสารแบบมี
 ปฏิสัมพันธ์เข้ามาเกี่ยวข้อง เพื่อทำให้เกิดการสื่อสารแบบ 2 ทาง (Two-way communication)

5. แนวคิดเรื่องความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร (Source Credibility)⁷

วิลเลียม เจ แมคไควร์ (William J. McGuire) ได้ทำการศึกษาแล้วพบว่าความน่าเชื่อถือ
 ของแหล่งสารเกิดจากการที่ผู้รับสารยอมรับเนื้อหา ซึ่งถูกต้อง สอดคล้องกับเหตุการณ์จริงที่เกิดขึ้น
 ดังนั้น ความน่าเชื่อถือของแหล่งสารจึงเกิดจากการที่ผู้รับสารมีความรู้สึกว่าได้รู้ในสิ่งที่ถูกต้อง และ
 ได้รับการโน้มน้าวใจในสิ่งที่ถูกต้อง นั่นก็คือ การที่ผู้ส่งสารจะต้องทำให้ผู้ส่งสารยอมรับในความ
 ชำนาญ (Expertise) และสารนั้นต้องจับต้องได้ (Objectivity)

ออตโต เลอบิงเจอร์ (Otto Leberinger) กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือของแหล่งสารเป็นสิ่ง
 สำคัญยิ่ง โดยขึ้นอยู่กับพื้นฐานสองอย่าง คือ การไม่มุ่งเพียงเพื่อชักจูงใจ โน้มน้าวใจ และความ
 เชี่ยวชาญ (Expertise) ซึ่งดูได้จากความมีทักษะ ความรู้ และเทคนิค แต่โดยทั่วไปแล้ว ความ
 เชี่ยวชาญมักได้รับความน่าเชื่อถือมากกว่าความไว้วางใจ

ฮอฟแลน และ เวส (Hovland & Weiss) ได้ศึกษาอิทธิพลของแหล่งข้อมูล ในการทำหน้าที่
 ติดต่อ ชักจูงใจ โดยเปรียบเทียบระหว่างแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ และแหล่งข้อมูลที่ไม่
 น่าเชื่อถือ เพื่อใช้คำพูด หรือแหล่งข่าวสารอย่างเดียวกันในการชักจูงใจ และดูว่าแหล่งข้อมูลที่มี
 ความน่าเชื่อถือจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของบุคคลได้มากกว่าแหล่งข้อมูลที่ไม่
 ความน่าเชื่อถือได้หรือไม่ ผลปรากฏว่า แหล่งสารที่มีความน่าเชื่อถือสูงจะสามารถชักจูงใจได้ดีกว่า
 แหล่งสารที่มีความน่าเชื่อถือต่ำ

⁷ คมสัน รัตนะสิมากุล, "รูปแบบของสื่อกับความน่าเชื่อถือ ที่มีต่อแหล่งสาร เปรียบเทียบสื่อหนังสือพิมพ์ และ
 สื่อคอมพิวเตอร์," (วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทบัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540), หน้า 9-10.

เกณฑ์การประเมินความน่าเชื่อถือ⁸

- *Accuracy* : เนื้อหาที่มีความถูกต้อง และปราศจากข้อผิดพลาดของ ข้อเท็จจริง, การแปล ความหมาย
- *Source* : แหล่งข้อมูล เป็นเกณฑ์ตัวแรกของความน่าเชื่อถือและคุณภาพของข้อมูลบน เว็บไซต์ การนำเสนอข้อมูลบนเว็บไซต์ต้องระบุชื่อ สัญลักษณ์ของหน่วยงาน รวมทั้งชื่อ ตำแหน่งทางวิชาการ ที่อยู่หรือหน่วยงานต้นสังกัดของผู้เขียน อย่างชัดเจน
- *Currency* : ความเป็นปัจจุบัน ข้อมูลที่นำเสนอบนเว็บต้องมีความเป็นปัจจุบัน ข้อมูล ต้นฉบับ (Original document) ต้องมีการระบุวัน เดือน ปีที่เอกสารนั้นๆถูกเขียน รวมทั้ง ระบุวัน เดือน ปี ที่ทำการนำเสนอบนเว็บไซต์นั้นๆ เนื่องจากจะเป็นข้อพิจารณาให้ผู้ใช้ เลือกใช้เฉพาะข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ทันสมัย
- *Relevance* : ความเกี่ยวข้องของข้อมูล ที่นำเสนอต้องมีเนื้อหาสัมพันธ์กับเว็บไซต์นั้นๆ และเข้าใจได้ง่าย
- *Peer review process* : ผ่านกระบวนการทางวิชาการ โดยเฉพาะเว็บไซต์ทางด้านการ ศึกษาและวิชาการ ข้อมูลจะต้องได้รับการตรวจสอบ ผ่านการอ่าน และตัดสิน จาก บรรณาธิการ (Editorial Review) และผู้วิพากษ์หรือผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ (Peer review) ก่อนนำเสนอ

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเรื่องความน่าเชื่อถือของแหล่งสารมาใช้วิเคราะห์ เพื่อแสดงให้เห็นถึง เกณฑ์ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูล จากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อวิเคราะห์ว่าปัจจัย ไດบ้างที่ส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลต่างๆเหล่านั้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

⁸ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสารสนเทศ, แหล่งที่มา : <http://cddweb.cdd.go.th>. [10 สิงหาคม พ.ศ.2551.]

6. การประเมินคุณภาพของข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต⁹

มูลนิธิเฮลโธเนต(HON:Health on the Net Foundation) ได้กำหนดองค์ประกอบในการพิจารณาเว็บไซต์ ที่นำเสนอเนื้อหาทางด้านสุขภาพ โดยมี 8 หลักเกณฑ์ ดังนี้

หลักเกณฑ์ที่ 1 การรับรองจากผู้มีอำนาจหน้าที่(Authority) หมายถึงข้อมูลใดๆ ก็ตามไม่ว่าจะเป็นการให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำด้านสุขภาพหรือการใช้ยานั้นจะต้องเป็นคำแนะนำจากผู้ที่เป็นแพทย์หรือบุคลากรในทีมสุขภาพ หากไม่เช่นนั้นแล้วจะต้องมีการระบุอย่างชัดเจนว่าข้อมูลดังกล่าวไม่ได้รับการรับรองจากผู้ที่เป็นแพทย์หรือองค์การแพทย์

หลักเกณฑ์ที่ 2 การส่งเสริมทางการแพทย์(complementarity) หมายถึงข้อมูลที่ให้บนเว็บไซต์สุขภาพเป็นข้อมูลที่ให้ในการส่งเสริมหรือสนับสนุนการดูแลสุขภาพเท่านั้น แต่ไม่ใช่ข้อมูลเพื่อการรักษา (Cure) และไม่ใช่ข้อมูลที่เข้ามาแทนที่ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์

หลักเกณฑ์ที่ 3 การรักษาความลับของข้อมูล(confidentiality) หมายถึงการตกลงระหว่างผู้บริโภครู้ให้ข้อมูลทางการแพทย์หรือข้อมูลทางสุขภาพของตนกับผู้ดูแลเว็บ(Webmaster) ในการที่จะรักษาความเป็นส่วนตัวของข้อมูล โดยผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์จะต้องซื่อสัตย์และปฏิบัติตามข้อบังคับของกฎหมายของประเทศหรือของรัฐ เกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวหรือการรักษาความลับของข้อมูลนั้น

หลักเกณฑ์ที่ 4 คุณลักษณะของข้อมูล(Attribution) หมายถึงข้อมูลที่ปรากฏบนเว็บจะต้องระบุถึงแหล่งที่มาของข้อมูลและถ้าเป็นไปได้ต้องมีการระบุถึงการเชื่อมโยง(Link) ไปยังแหล่งที่มาของข้อมูล มีการระบุวันที่ปรับปรุงข้อมูลครั้งล่าสุด(Last modified date) ไว้ให้ชัดเจน

หลักเกณฑ์ที่ 5 ความสมเหตุสมผลในการอ้างถึงประโยชน์(Justifiability)) หมายถึงการกำหนดแนวทางการปฏิบัติในการอ้างถึงผลิตภัณฑ์ หรือบริการที่ให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม มีหลักฐานตามสภาวะครบถ้วนที่ควรจะมี

หลักเกณฑ์ที่ 6 ความโปร่งใสของเจ้าของเว็บ(Transparency of authorship) หมายถึงผู้รับผิดชอบสุขภาพจะต้องให้หรือเปิดเผยข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับตนเองและให้ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เช่น ระบุ ชื่อ นามสกุล ตำแหน่ง สาขาความเชี่ยวชาญ สถานที่ปฏิบัติงาน เบอร์โทรศัพท์ หรือ e-mail address ให้ชัดเจนบนเว็บไซต์ เพื่อให้ผู้เข้าชมเว็บไซต์ที่ต้องการหาข้อมูลเพิ่มเติมสามารถติดต่อเจ้าของหรือผู้ดูแลเว็บได้

⁹สุกัญญา ประจุกิตติ,การเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตสู่ประชาชน, แหล่งที่มา : www.hcsthailand.com. [4 เมษายน พ.ศ.2550.]

หลักเกณฑ์ที่ 7 ความโปร่งใสของผู้ให้การสนับสนุน(Transparency of sponsorship) หมายถึงการสนับสนุนเว็บไซต์คุณภาพ ต้องระบุชัดเจนว่าผู้ให้การสนับสนุนให้การสนับสนุนด้านใดบ้าง เช่น ด้านการเงิน ด้านการให้บริการหรืออุปกรณ์สำหรับเว็บไซต์ ฯลฯ และระบุว่าผู้ให้การสนับสนุนดังกล่าว เป็นองค์การ/หน่วยงานที่ให้การสนับสนุนสังกัดหน่วยงานใด เป็นหน่วยงานของรัฐ หรือ องค์การธุรกิจ

หลักเกณฑ์ที่ 8 ความซื่อสัตย์ในการโฆษณาและนโยบายของบรรณาธิการ(Honesty in advertising & editorial policy) หมายถึงหลักการโฆษณาบนเว็บไซต์ ซึ่งหากการโฆษณานั้นเป็นแหล่งที่มาของเงินทุนควรมีการระบุให้ชัดเจน และแสดงให้เห็นปรากฏชัดเจนบนเว็บ มีการสรุปนโยบายโฆษณาที่ได้รับโดยผู้รับผิดชอบเว็บไซต์

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการประเมินคุณภาพของข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต มาวิเคราะห์เพื่อแสดงให้เห็นถึงหลักในการพิจารณาข้อมูลสุขภาพบนโลกของอินเทอร์เน็ต ว่าข้อมูลสุขภาพบนอินเทอร์เน็ตที่มีคุณภาพนั้นควรมีคุณสมบัติอย่างไร

7. การจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM)¹⁰

การจัดการความรู้ คือ การรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสาร มาพัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่ความรู้มี 2 ประเภท คือ

1. ความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (Tacit Knowledge) เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์ หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคลในการทำความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ เป็นความรู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือลายลักษณ์อักษรได้ง่าย เช่น ทักษะในการทำงาน งานฝีมือ หรือการคิดเชิงวิเคราะห์ บางครั้ง จึงเรียกว่าเป็นความรู้แบบนามธรรม

2. ความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) เป็นความรู้ที่สามารถรวบรวม ถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่าง ๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่าง ๆ และบางครั้งเรียกว่าเป็นความรู้แบบรูปธรรม

¹⁰ความรู้จากห้องบรรยาย, การจัดการความรู้, แหล่งที่มา: www.dopa.go.th. [15 สิงหาคม พ.ศ.2551.]

การจัดการความรู้เป็นการดำเนินการอย่างน้อย 6 ประการต่อความรู้ ได้แก่

- (1) การกำหนดความรู้หลักที่จำเป็นหรือสำคัญต่องานหรือกิจกรรมของกลุ่มหรือองค์กร
- (2) การเสาะหาความรู้ที่ต้องการ
- (3) การปรับปรุง ดัดแปลง หรือสร้างความรู้บางส่วน ให้เหมาะต่อการใช้งานของตน
- (4) การประยุกต์ใช้ความรู้ในกิจการงานของตน
- (5) การนำประสบการณ์จากการทำงาน และการประยุกต์ใช้ความรู้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสกัด “ขุมความรู้” ออกมาบันทึกไว้
- (6) การจัดบันทึก “ขุมความรู้” และ “แก่นความรู้” สำหรับไว้ใช้งาน และปรับปรุงเป็นชุด ความรู้ที่ครบถ้วน ลุ่มลึกและเชื่อมโยงมากขึ้น เหมาะต่อการใช้งานมากยิ่งขึ้น

โดยที่การดำเนินการ 6 ประการนี้บูรณาการเป็นเนื้อเดียวกัน ความรู้ที่เกี่ยวข้องเป็นทั้ง ความรู้ที่ชัดแจ้ง อยู่ในรูปของตัวหนังสือหรือรหัสอย่างอื่นที่เข้าใจได้ทั่วไป (Explicit Knowledge) และความรู้ฝังลึกอยู่ในสมอง (Tacit Knowledge) ที่อยู่ในคน ทั้งที่อยู่ในใจ (ความเชื่อ ค่านิยม) อยู่ในสมอง (เหตุผล) และอยู่ในมือ และส่วนอื่นๆ ของร่างกาย (ทักษะในการปฏิบัติ)

องค์ประกอบสำคัญของการจัดการความรู้ (Knowledge Process)

1. “คน” ถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดเพราะเป็นแหล่งความรู้ และเป็นผู้นำความรู้ ไปใช้ให้เกิดประโยชน์
2. “เทคโนโลยี” เป็นเครื่องมือเพื่อให้คนสามารถค้นหา จัดเก็บ แลกเปลี่ยน รวมทั้งนำ ความรู้ไปใช้ได้ง่าย และรวดเร็วขึ้น
3. “กระบวนการความรู้” นั้น เป็นการบริหารจัดการ เพื่อนำความรู้จากแหล่งความรู้ไปให้ ผู้ใช้ เพื่อทำให้เกิดการปรับปรุง และนวัตกรรม

องค์ประกอบทั้ง 3 ส่วนนี้ จะต้องเชื่อมโยงและบูรณาการอย่างสมดุล เพื่อให้มีลักษณะ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ โดยต้องรับรู้ข้อมูลข่าวสารและสามารถประมวลผล ความรู้ในด้านต่าง ๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและเหมาะสมต่อสถานการณ์

กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management)

เป็นกระบวนการที่จะช่วยให้เกิดพัฒนาการของความรู้ หรือการจัดการความรู้ที่จะเกิดขึ้น ภายในองค์กร มีทั้งหมด 7 ขั้นตอน คือ

1. การบ่งชี้ความรู้ เป็นการพิจารณาว่าองค์กรมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าหมายคือ อะไร และเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยจำเป็นต้องใช้อะไร ขณะนี้มีความรู้อะไรอยู่บ้าง อยู่ในรูปแบบใด อยู่ที่ใคร
2. การสร้างและแสวงหาความรู้ เช่นการสร้างความรู้ใหม่ แสวงหาความรู้จากภายนอก รักษาความรู้เก่า กำจัดความรู้ที่ใช้ไม่ได้แล้ว

3. การจัดความรู้ให้เป็นระบบ เป็นการวางโครงสร้างความรู้ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเก็บความรู้อย่างเป็นระบบในอนาคต

4. การประมวลและกลั่นกรองความรู้ เช่น ปรับปรุงรูปแบบเอกสารให้เป็นมาตรฐาน ใช้ภาษาเดียวกัน ปรับปรุงเนื้อหาให้สมบูรณ์

5. การเข้าถึงความรู้ เป็นการทำให้ผู้ใช้ความรู้เข้าถึงความรู้ที่ต้องการได้ง่ายและสะดวก เช่น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) Web board บอร์ดประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

6. การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ ทำได้หลายวิธีการ โดยกรณีเป็น Explicit Knowledge อาจจัดทำเป็นเอกสาร ฐานความรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือกรณีเป็น Tacit Knowledge จัดทำเป็นระบบ ทีมข้ามสายงาน กิจกรรมกลุ่มคุณภาพและนวัตกรรม ชุมชนแห่งการเรียนรู้ ระบบพี่เลี้ยง การสับเปลี่ยนงาน การยืมตัว เวทีแลกเปลี่ยนความรู้ เป็นต้น

1. การเรียนรู้ ควรทำให้การเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งของงาน เช่นเกิดระบบการเรียนรู้จากสร้างองค์ความรู้ การนำความรู้ในไปใช้ เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ใหม่ และหมุนเวียนต่อไปอย่างต่อเนื่อง

จากที่กล่าวมา แสดงให้เห็นว่าความรู้คือพลังหรือความรู้คืออำนาจ โดยสิ่งที่สำคัญในการจัดการความรู้ คือ การปฏิสัมพันธ์ของคนที่มีความสามารถในการจัดการ และถ่ายทอดความรู้นั้นๆได้มากน้อยเพียงใด แม้ความรู้จะถูกจัดเป็นระบบและง่ายต่อการเข้าถึงของบุคคลต่างๆดีเพียงใดก็ตาม หากไม่นำไปใช้ประโยชน์ ก็ไม่ใช่จุดหมายปลายทางของความรู้ ฉะนั้นสิ่งสำคัญเพื่อที่จะใช้ความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด คือ การนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม

ผู้วิจัยนำแนวคิดการจัดการความรู้มาใช้ เพื่อวิเคราะห์ถึงประเด็นในส่วนของกระบวนการสร้างเนื้อหาของเว็บมาสเตอร์ว่ามีกระบวนการจัดการความรู้ ในการสร้างเนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพอย่างไร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

8. แนวคิดแห่งข้อมูลข่าวสารที่บกพร่อง (Misinformation Society) ¹¹

สังคมสารสนเทศ (Information Society)

สังคมสารสนเทศ เป็นลักษณะของสังคมที่เพิ่งเกิดขึ้น เมื่อราวปลายศตวรรษที่ 20 ซึ่งเป็นพัฒนาการของสังคม ที่พัฒนาต่อจากสังคมเกษตร และอุตสาหกรรม โดยมีที่มาจากการปฏิวัติเทคโนโลยีการสื่อสาร (Communication revolution) จากเดิมที่มีเพียงโทรทัศน์ วิทยุ ภาพยนตร์ และสิ่งพิมพ์เป็นหลัก มาเป็นสื่อใหม่ (new media) ได้แก่ คอมพิวเตอร์ และสื่อที่อาศัยเทคโนโลยีโทรคมนาคม เช่น ดาวเทียม สายเคเบิลใยแก้ว โทรศัพท์มือถือ เป็นต้น (อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์, 2545)

โดยประมวลลักษณะของสังคมสารสนเทศ ไว้ดังนี้ คือ

1. สังคมสารสนเทศเป็นสังคมที่มีการผลิตหลักเป็นข้อมูลข่าวสาร (Information) แทนที่จะเป็นการผลิตสินค้า จากโรงงานเหมือนในสังคมอุตสาหกรรม
2. ข้อมูลข่าวสาร ถือว่าเป็นทรัพยากร (resource) ที่มีค่ายิ่ง
3. เกิดการผลิต และการไหลของข้อมูลข่าวสารนานาชาติอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน
4. เป็นสังคมที่ต้องพึ่งพิงเครือข่ายการสื่อสาร และข้อมูลจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่ซับซ้อน
5. เป็นสังคมที่มีการทุ่มทรัพยากรให้กับข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรมการสื่อสาร
6. สื่อมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ และโทรทัศน์ จะค่อยๆบูรณาการเข้ากับสื่อใหม่ทางอินเทอร์เน็ต
7. วิธีการ (mean) ผลิตข้อมูลข่าวสาร จะมีความสำคัญกว่าเนื้อหา (content) ที่ถูกผลิต

แนวคิดของลักษณะสังคมสารสนเทศ ที่กล่าวข้างต้น ถือได้ว่าเป็นงานเขียนกระแสหลักเกี่ยวกับสังคมสารสนเทศ แต่อย่างไรก็ดี ได้มีผู้เสนอความคิดต่อสังคมสารสนเทศในเชิงวิพากษ์ ซึ่งแนวคิดหนึ่ง คือ แนวคิดสังคมแห่งข้อมูลข่าวสารที่บกพร่อง (misinformation Society) ที่ได้มีการวิพากษ์กระแสหลักว่า ถึงแม้ข้อมูลข่าวสารจะเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก แต่ไม่ได้หมายความว่าข้อมูลที่เพิ่มขึ้นนั้นจะเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพ และเป็นประโยชน์ต่อสังคม เป็นการมุ่งเน้นในเชิงปริมาณมากจนเกินไป โดยไม่ได้พิจารณาถึงลักษณะในเชิงคุณภาพ

นอกจากนั้น ยังมีการโจมตีในหลายปรากฏการณ์ของสังคมสารสนเทศ เป็นต้นว่า การมีปริมาณข้อมูลมากเกินไปจนแยกแยะความสำคัญไม่ได้ (information overload) การมีสัญญาณบกพร่อง หรือคลื่นรบกวนในการสื่อสาร (interference) ด้วยการสอดแทรกอคติ หรือข้อวิพากษ์วิจารณ์โดยทำให้ดูเหมือนข้อเท็จจริง (data flak) และการตั้งใจให้ข้อมูลผิดๆ หรือข้อมูลที่ไม่เป็นผลดีกับใคร (misinformation) ล้วนแล้วแต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในสังคมสารสนเทศ

¹¹ พิมลพรรณ ไชยพันธ์, "บทบาทของเสรีชนจีนที่มีบริการสืบค้นด้วยภาษาไทยในการคัดเลือกเนื้อหา," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548), หน้า 12-14

9. แนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมือง (Political economy)¹²

แนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมือง ถูกพัฒนาขึ้นมาในห้วงที่ระบบเศรษฐกิจของยุโรป และสหรัฐอเมริกาปรับเปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรมที่ผลิตเพื่อการยังชีพ และการค้าขายขนาดเล็ก ไปเป็นการผลิตสินค้าอุปโภค บริโภค แบบอุตสาหกรรม โดยมีทุนและแรงงาน เป็นปัจจัยการผลิตที่สำคัญ โดยสาระสำคัญของแนวทางการศึกษานี้ คือ การมองให้เห็นว่าสังคมนั้นเป็นผลพวงของระบบเศรษฐกิจ และการเมืองที่ส่งผลต่อกัน โดยมีระบบเศรษฐกิจเป็นรากฐานสำคัญของการเคลื่อนไหวต่างๆ ในสังคม และส่งผลให้ระบบการเมืองตลอดจนสังคมและศิลปวัฒนธรรม เปลี่ยนไปและสอดคล้องกับระบบเศรษฐกิจดังกล่าวอย่างไรก็ตาม แนวทางการศึกษาเช่นนี้มิได้ปฏิเสธบทบาทของการเมืองและสังคม-วัฒนธรรมที่มีผลสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจเช่นกัน เพียงแต่นำหนักที่เศรษฐกิจและการเมือง

นักเศรษฐศาสตร์การเมือง ได้ขยายความหมายของคำว่า "การเมือง" ให้กว้างขวางออกไปว่า "การเมือง หมายถึงความสัมพันธ์เชิงอำนาจ" (Power relation) และ "อำนาจ" นี้ หมายถึงอำนาจที่มาจากความเป็นเจ้าของปัจจัยการผลิต (เช่น เป็นเจ้าของสื่อ เป็นเจ้าของทุน เป็นสปอนเซอร์) เป็นเจ้าของอำนาจรัฐ (เช่น รัฐบาล เป็นผู้ออกกฎหมาย เป็นผู้ใช้ และควบคุมระเบียบสังคมต่างๆ) รวมทั้งเป็นเจ้าของในการผลิต และเผยแพร่ความรู้ ความคิด ค่านิยม และวัฒนธรรมต่างๆ ให้แก่คนในสังคม

Herbert schiller ได้อธิบายว่า ระบบข้อมูลข่าวสารและวัฒนธรรมถูกทำให้กลายเป็นสินค้า ผู้ที่มีสิทธิเสรีภาพในการแสดงออกทางความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มอื่นทั้งหมด คือ ธุรกิจเอกชนด้านสื่อ เพราะกลุ่มผู้ผลิต และกระจายสื่อได้ทำหน้าที่แปรรูปอารมณ์ความรู้สึก ความคิดออกมาเป็นภาษาสื่อในรูปแบบต่างๆ และนำมาขายเป็นสินค้า

Graham Murdock & Peter Golding เชื่อว่าแบบแผนของการสื่อสาร ถูกกำหนดโดยโครงสร้างของความสัมพันธ์ทางการผลิต คือ เจ้าของสื่อ และอำนาจในการควบคุมกระบวนการผลิตสื่อ (ownership and control) โดยอธิบายว่า

- ความเป็นเจ้าของสื่อ หรือปัจจัยการผลิต (ownership) : ผู้ที่ควบคุมเรื่องการผลิต และการกระจายความคิดในสังคมใดสังคมหนึ่ง เป็นคนกลุ่มเดียวกัน(หรือชนชั้นเดียวกัน) กับนายทุน
- การกระจาย หรือเผยแพร่ความคิดกระแสหลัก (distribution of ideas) : ความคิดเห็นและวิถีมองโลกของนายทุน ที่เป็นเจ้าของปัจจัยการผลิต และกิจการสื่อ จะได้รับการเผยแพร่มากกว่าความคิดเห็น และวิถีมองโลกของคนกลุ่มอื่นๆ

¹²แนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมือง, <http://www.midnightuniv.org>

10. แนวคิดเกี่ยวกับสังคมสารสนเทศ (Information Society)¹³

ทฤษฎี/แนวคิด สังคมสารสนเทศ (Information Society thesis)

- แนวคิดเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างเป็นลำดับขั้นจากยุคเกษตรกรรม สู่อุตสาหกรรม และยุคหลังอุตสาหกรรม (Post-industrial) หรือยุคสารสนเทศ
- ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ถูกมองว่าเป็นวิวัฒนาการอันหลีกเลี่ยงไม่ได้ของสังคมมนุษยชาติ (Convergence thesis of development)
- ในสังคมสารสนเทศจะมีการไหลเวียนของข้อมูลข่าวสารในปริมาณที่สูง และทุกแง่มุมของชีวิตมนุษย์จะต้องเกี่ยวพันกับข้อมูลข่าวสาร

การเปลี่ยนแปลงในสังคมสารสนเทศ/หลังอุตสาหกรรมตามความคิดของ Daniel Bell

- 1) เศรษฐกิจฐานเศรษฐกิจจะเปลี่ยนจากการผลิตสินค้า (goods) มาเป็นการผลิตบริการ (service) หรือข้อมูลข่าวสาร (information)
 - 2) อาชีพ ชั้นทางอาชีพที่มีความสำคัญสูงสุด คือ ชั้นที่ประกอบอาชีพเกี่ยวกับเทคโนโลยี และการจัดการ
 - 3) การตัดสินใจต่างๆ และทิศทางแห่งอนาคต จะถูกกำหนดโดยการใช้เทคโนโลยีประเมิน
 - 4) การสร้างนวัตกรรม และการวางนโยบาย จะอาศัยความรู้เชิงทฤษฎีที่มีหลักฐานแน่นอนบนเกณฑ์หลักๆที่ใช้ในการตัดสินใจว่า เมื่อใดสังคม จะเข้าสู่การเป็น "สังคมสารสนเทศ"
1. เทคโนโลยี เช่น จำนวนคู่สายโทรศัพท์ ต่อประชากร จำนวนคอมพิวเตอร์ต่อประชากร จำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตต่อประชากร ฯลฯ
 2. เศรษฐกิจ เช่น สัดส่วนของผลิตผลของภาคสารสนเทศ (information sector) ต่อ GNP
 3. อาชีพ เช่น จำนวนผู้ประกอบอาชีพที่เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสาร (information workforce) ดังที่ปรากฏในคำกล่าวของ Daniel Bell ว่า "information society" คือ "white-collar society"
 4. ภูมิศาสตร์/กายภาพ เช่น จำนวนหรือการมีอยู่อย่างกว้างขวางของเครือข่าย (network) ของการสื่อสาร และการแลกเปลี่ยนข้อมูลวัฒนธรรม เช่น การไหลเวียนหรือการท่วมท้นของสัญญาณ (sign) ผ่านสื่อต่างๆประเภทจนทำให้เกิดภาวะที่ Jean Baudrillard เรียกว่า "hyper-reality" หรือ "ภาวะเกินจริง"

¹³พิรงรอง รามสูต, "แนวคิดเกี่ยวกับสังคมสารสนเทศ(Information Society)".วารสารสังคมศาสตร์, ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2545.

แนวคิดกระแสหลักใน Information Society Thesis

การแพร่กระจาย (diffusion) ของข้อมูลข่าวสาร (Information) และการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศ (information and communication technology) จะอำนวยความสะดวกมหาศาลให้กับมนุษย์ และจะก่อให้เกิดการพัฒนาในเชิงบวกในทุกๆด้านของชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการเรียนรู้ตลอดชีพ ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม การสร้างสังคมและชุมชนแห่งความเอื้ออาทรต่อกัน

แนวคิดกระแสรองใน Information Society Thesis

- มองว่าการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่สังคมสารสนเทศ เป็นผลจากการปรับเปลี่ยนโครงสร้างครั้งใหญ่ของระบบทุนนิยมโลก (world capitalist system)
 - เทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูลข่าวสารเป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยเร่งอัตราการทบทวีของทุนให้เร็วยิ่งขึ้น เพื่อที่กึ่งล่อแห่งทุนนิยมจะได้หมุนได้โดยไม่ติดขัด และรวดเร็วยิ่งขึ้น ประเด็นได้ถียง และทัศนคติที่แตกต่างของกลุ่มวิพากษ์
- 1) กลุ่มที่เห็นว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงอันสลับสำคัญ ทางสังคมขนาดที่จะเรียกว่าเกิดสังคมในรูปแบบใหม่
 - 2) กลุ่มที่โจมตีว่า สังคมสารสนเทศ (ตามแนวคิดกระแสหลัก) ยังคงดำรงซึ่งรูปแบบเดิมๆของการเอารัดเอาเปรียบ และการครอบงำของผู้มีอำนาจมากกว่า ต่อผู้มีอำนาจน้อยกว่าในสังคม
 - 3) กลุ่มที่ปฏิเสธความคิดที่ว่า สังคมแห่งข้อมูลข่าวสารจะเป็นสังคมที่ผู้คนมีความรอบรู้ และเฉลียวฉลาดขึ้นจากกระแสข้อมูลที่ไหลท่วมท้น และเทคโนโลยีใหม่ๆที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และประสบการณ์ใหม่ๆในชีวิต

11. ทฤษฎีประโยชน์นิยม ((Utilitarianism)¹⁴

ประโยชน์นิยม (Utilitarianism) เป็นทฤษฎีทางจริยศาสตร์ที่ถือเอาประโยชน์สุขเป็นเกณฑ์ตัดสินความผิดถูก ชั่วดี กล่าวคือ การกระทำที่ก่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุดแก่คนจำนวนมากที่สุด ถือเป็นการกระทำที่ดี (ราชบัณฑิตยสถาน, 2540: 101) และเนื่องจากประโยชน์นิยมเป็นจริยศาสตร์ที่เน้นเป้าหมาย (Ends Ethics) ดังนั้น จึงพิจารณาความถูกต้องของการกระทำที่ผลของการกระทำโดยไม่นำตัวการกระทำมาตัดสิน ไม่ว่าจะการกระทำนั้นจะประกอบด้วยเจตนาดีหรือไม่ก็ตาม

สาระสำคัญของประโยชน์นิยมถือว่าความสุขเป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับมนุษย์ ความสุขจึงเป็นตัวตัดสินว่าการกระทำดี ไม่ดี ควร ไม่ควร ถูกหรือผิด ดังนั้น ถ้าการกระทำใดที่กระทำแล้ว ให้ประโยชน์สุขมากกว่าก็ถือว่าการกระทำนั้นดีกว่า และควรกระทำมากกว่า อนึ่ง ประโยชน์สุขในที่นี้มีได้หมายถึงประโยชน์สุขของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง แต่หมายถึงประโยชน์สุขของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ตาม “หลักมสุข” (The Greatest Happiness Principle) ที่ว่า “ความสุขที่มากที่สุด ของคนจำนวนมากที่สุด” (Greatest Happiness of the Greatest Number) ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงโทษหรือความทุกข์ที่จะเกิดขึ้นด้วย โดยทุกข์หรือโทษที่เกิดขึ้นต้องไม่มากกว่าประโยชน์ที่ได้รับ และในบางกรณีที่ต้องเลือกกระทำ เนื่องจากทุกทางเลือกนั้นล้วนแต่ก่อให้เกิดความทุกข์ ก็ให้ถือว่าการกระทำที่ก่อให้เกิดความทุกข์น้อยกว่าเป็นการกระทำที่ให้ความสุขมากกว่าทางเลือกอื่น ๆ (दारुण विचार सिंह, 2530: 30)

อย่างไรก็ตาม การพิจารณาความถูกต้อง จากผลของการกระทำโดยพิจารณาจากประโยชน์ที่เกิดขึ้นมา จากการกระทำเฉพาะในแต่ละครั้งนั้น ทำให้เกิดปัญหาว่าศีลธรรมจะมีลักษณะสัมพัทธ์ หรือสามารถเปลี่ยนแปลงไปได้ตามสถานการณ์ ทั้งนี้เพราะว่าการกระทำอย่างเดียวกันในสภาพแวดล้อมที่ต่างกัน อาจให้ผลที่แตกต่างกัน อันจะทำให้ค่าความดีความชั่วของการกระทำอย่างเดียวกันต่างกัน (มสธ., 2536: 413) ประโยชน์นิยมที่สร้างปัญหานี้เรียกว่า “ประโยชน์นิยมเชิงการกระทำ” (Act Utilitarianism) ซึ่งให้ผู้กระทำพิจารณาผลที่ตามมาจากการกระทำเป็นกรณี ๆ ไป

¹⁴ดวงเด่น นุธรรมรัมย์. (2545). **พุทธจริยศาสตร์กับแนวคิดเรื่องสงครามที่เป็นธรรม: กรณีศึกษาทฤษฎีของนักวิชาการในบริบทสังคมไทยร่วมสมัย**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจริยศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

12. แนวคิดการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy)¹⁵

การรู้เท่าทันสื่อ คือ การอ่านสื่อให้ออก เพื่อพัฒนาทักษะในการเข้าถึงสื่อ การวิเคราะห์สื่อ การตีความเนื้อหาของสื่อ การประเมินค่าและเข้าใจผลกระทบของสื่อและสามารถใช้สื่อให้เกิดประโยชน์ได้

ความสำคัญของการรู้เท่าทันสื่อ

สื่อเป็นตัวกลางในการรับรู้ เพื่อที่คนในสังคมสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับโลก บุคคล และเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น เนื่องจากค่านิยมต่างๆที่สังคมยอมรับ ซึ่งมีได้มาจากประสบการณ์ตรงเท่าใดนัก แต่มักจะเป็นการเรียนรู้ผ่านสื่อโดยเฉพาะอย่างยิ่ง หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ และอินเทอร์เน็ตที่สามารถเข้าถึงคนจำนวนมากได้ในเวลาเดียวกัน

ถ้าเปรียบเทียบจำนวนบุคคลที่เป็นที่รู้จักในชีวิตจริง กับจำนวนบุคคลที่เป็นที่รู้จักผ่านสื่อ จะพบว่าจำนวนคนที่เป็นที่รู้จักผ่านสื่อมีมากกว่า ไม่ว่าจะเป็นดารานัก ร้อง นักการเมือง นักประพันธ์ทั้งในและต่างประเทศ ทั้งที่ยังมีชีวิตอยู่และที่เสียชีวิตไปแล้ว รวมถึงอีกหลายๆคนที่ประชาชนทั่วไปได้รับรู้เรื่องราวเกี่ยวกับบุคคลเหล่านั้น แต่อาจจะไม่ได้ใส่ใจจดจำชื่อ เช่นเรื่องราวของคนที่ได้รับเงินล้านจากเกมส์โชว์ ดังนั้นประชาชนจึงความผูกพันกับบุคคลที่เป็นที่รู้จักผ่านสื่อเหล่านี้ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าคนี่รู้จักในชีวิตจริง หลายคนรู้สึกเศร้าใจเมื่อทราบข่าวบุคคลที่เป็นที่นิยมหรือที่รู้จักผ่านสื่อประสบเคราะห์กรรม แม้ว่าจะไม่เคยพบบุคคลเหล่านั้นในชีวิตจริงเลยก็ตาม ความเศร้าเหล่านี้อาจมีมากมายยิ่งกว่าความรู้สึกที่มีต่อคนี่รู้จักในชีวิตจริงก็ตาม ซึ่งในบางครั้งบุคคลสามารถเกลียดหรือรักคนี่ไม่เคยพบเลยทั้งชีวิต ได้เพียงแค้ได้รับเรื่องราวของบุคคลเหล่านั้นจากสื่อเท่านั้น

นอกจากรู้จักกับบุคคลแล้ว บุคคลทั่วไปยังสามารถเรียนรู้เรื่องราวเกี่ยวกับสัตว์ สิ่งของ สถานที่ หรือเหตุการณ์จำนวนมากผ่านสื่อได้เช่นกัน ทั้งนี้จากการเรียนรู้สิ่งต่างๆแล้ว บุคคลยังมีการซึมซับค่านิยมต่างๆจากสื่ออีกด้วย โดยการเรียนรู้โลกแห่งความเป็นจริงหรือค่านิยมทางสังคมจากสื่อมวลชนมักจะเกิดขึ้นทีละเล็กทีละน้อยโดยที่บุคคลอาจไม่รู้สึกรู้สึ

ลักษณะสำคัญของสื่อ

1) สื่อทั้งหมดมีผู้สร้าง

หลักการนี้เป็นหลักสำคัญของการรู้เท่าทันสื่อ สื่อไม่ใช่กระจกเงาที่สะท้อนเรื่องราวอย่างตรงไปตรงมา ทุกสื่อล้วนถูกสร้างขึ้นโดยการผสมผสานทัศนคติและค่านิยมของ

¹⁵พรทิพย์ เย็นจะบก และคณะ, ความหมายและความสำคัญการรู้เท่าทันสื่อ, แหล่งที่มา :www.tmlc.info. [5 กันยายน พ.ศ.2551.]

ผู้สร้างไม่ว่าจะตั้งใจหรือไม่ก็ตาม การทำงานของสื่อจึงเน้นให้มีความสมจริงมากที่สุดท่ามกลางเรื่องราวและเหตุการณ์มากมายที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน โดยสื่อจะเลือกนำเสนอเฉพาะเหตุการณ์ แง่มุมและวิธีการที่สื่อเห็นสมควร

2) สื่อสร้างภาพความจริง

การเรียนรู้โลกมากมายผ่านสื่อ ซึ่งเนื้อหาของสื่อประกอบไปด้วย ข้อมูล ค่านิยม และโลกทัศน์ที่ถูกกำหนดตามความสำคัญและถูกต้องโดยสื่อ แต่บุคคลกลับยอมรับว่ามันเป็นคือธรรมชาติ ดังนั้นสื่อจึงมีอิทธิพลอย่างกว้างขวางต่อการกล่อมเกลาความรู้สึกเกี่ยวกับความจริงและค่านิยมทางสังคม การรู้เท่าทันสื่อจึงเป็นการกระตุ้นให้เกิดคำถามกับสิ่งที่สื่อนำเสนอ

3) สื่อคือธุรกิจ

เป้าหมายของสื่อมวลชนส่วนมากคือผลกำไร ผู้รับสื่อจึงถูกกำหนดให้เป็น “กลุ่มเป้าหมาย” เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีกำลังซื้อสินค้าและบริการ ในขณะที่เดียวกันผู้รับสื่อก็อยู่ในฐานะ “สินค้า” เช่นกัน เจือปนไขทางธุรกิจเป็นตัวกำหนดเนื้อหาของโฆษณา เทคนิคการนำเสนอ และลักษณะการเผยแพร่ เจือปนเหล่านี้ยังส่งผลกระทบต่อสื่อที่ไม่หวังผลกำไรหรือสื่อของรัฐบาลอีกด้วย การรู้เท่าทันสื่อจึงทำให้เราได้คิดพิจารณาถึงการผลิตและองค์กรที่เป็นเจ้าของสื่อด้วย

4) สื่อส่งสารเชิงอุดมการณ์และค่านิยม

สื่อมักนำเสนอค่านิยมและวิถีชีวิตในรูปแบบต่าง สื่อจะชี้นำโดยแสดงออกอย่างชัดเจนหรือแสดงโดยนัยว่าสังคมที่บุคคลยอมรับนั้นเป็นอย่างไร เช่น ธรรมชาติของการมีชีวิตที่ดี ข้อดีของระบบบริโภคนิยม บทบาทของสตรี การยอมรับในหน้าที่การงาน

5) สื่อแสดงนัยทางสังคมและการเมือง

สื่อมีอิทธิพลต่อการเมืองและการเปลี่ยนแปลงทางสังคม สื่อโทรทัศน์มีอิทธิพลต่อการเลือกตั้งผู้นำของประเทศได้โดยการนำเสนอภาพลักษณ์ต่างๆ สื่อชี้แนะว่าประเด็นใดเป็นประเด็นสำคัญของชาติและประเด็นร่วมของโลก จนทำให้ผู้ชมกลายเป็นกลุ่มคนที่มีความคิดเห็นเหมือนกันในที่สุด เช่น การที่สื่อนำเสนอให้ผู้ชมเห็นว่าความมั่นคงของชาติเป็นเรื่องสำคัญสามารถทำให้คนในสังคมยอมรับรัฐบาลทหารได้ในระดับหนึ่ง ในทางตรงกันข้ามถ้าสื่อนำเสนอความสำคัญของการฟื้นฟูเศรษฐกิจ นักการเมืองที่ประสบความสำเร็จในทางธุรกิจก็ได้เปรียบในการเลือกตั้ง

6) แต่ละสื่อ มีรูปแบบ แบบแผน และสุนทรียภาพในตนเอง

มาร์แชล แม็คลูฮัน กล่าวว่า “สื่อคือสาร” แต่ละสื่อมีวิธีเฉพาะตัวในการสร้างความ เป็นจริง สื่อ ชนิดต่างๆรายงานเหตุการณ์เดียวกันได้ แต่ความประทับใจและสารจะแตกต่างกัน ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากเทคนิคเฉพาะตัวที่แตกต่างของสื่อแต่ละชนิด เช่น นวนิยายใช้ตัวอักษรในการสร้างความจริง แต่ภาพยนตร์ใช้เสียงและภาพเคลื่อนไหว อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ทำให้สื่อ

แตกต่างกันนอกจากแบบแผนการนำเสนอที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ยังรวมถึงการแสดงออกทางศิลปะ หัวข้อที่นำเสนอ และเครื่องมือทางเทคนิคที่สำคัญเท่ากับหน้าที่ทางสังคมของสื่อแต่ละประเภทด้วย

7) การรู้เท่าทันสื่อเป็นพลังอำนาจ ที่นำมาสู่ความคิดสร้างสรรค์ที่มากขึ้นและเพิ่มพูนความสามารถในการสื่อสาร

การรู้เท่าทันสื่อ นั้น มิได้มีประโยชน์เพียงให้สามารถวิเคราะห์วิจารณ์สื่อได้เท่านั้น แต่สามารถนำข้อวิเคราะห์นั้นมาใช้เป็นภูมิป้องกันตนเอง อีกทั้ง ยังเป็นการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ เพื่อเป็นการเพิ่มอำนาจให้กับประชาชนและสร้างความเข้มแข็งให้กับโครงสร้างทางประชาธิปไตยในสังคม

อย่างไรก็ตามการรู้เท่าทันสื่อเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ไม่มีสูตรสำเร็จที่จะสามารถทำให้เกิดการรู้เท่าทันสื่อภายในระยะเวลาสั้นๆแต่จำเป็นต้องอาศัยการพัฒนาและแสวงหาองค์ความรู้ใหม่ๆอยู่ตลอดเวลา

13. ทฤษฎีการควบคุม และเฝ้าระวังด้วยข้อมูล หรือ surveillance¹⁶

ทฤษฎี surveillance เป็นทฤษฎีที่สำคัญมากทฤษฎีหนึ่งในการศึกษาทางสังคมวิทยา และนิเทศศาสตร์ ซึ่งจะมุ่งวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มคนในสังคม โดยดูจากพื้นฐานความสัมพันธ์อันมีการเก็บข้อมูล การใช้ประโยชน์จากข้อมูลนั้น ตลอดจนการสอดส่องดูแลจากผู้ที่ควบคุมข้อมูล ต่อพฤติกรรมของผู้ที่เป็นเจ้าของข้อมูล เป็นองค์ประกอบหลัก บริบททางประวัติศาสตร์ เศรษฐกิจ การเมือง และศักยภาพของเทคโนโลยีเปลี่ยนแปลงไป ทำให้อำนาจในการควบคุมผ่านวิธีการ surveillance ของกลุ่มคนต่างๆในสังคมเปลี่ยนแปลงไป ในการศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอันเกี่ยวเนื่องกับพลวัตแห่งเทคโนโลยีสารสนเทศ นักวิชาการหลายคนมักจะใช้มิติต่างๆของ surveillance เข้าไปวิเคราะห์ความเปลี่ยนแปลงนั้นๆ เนื่องจากทฤษฎีนี้ยังคงเป็นสิ่งใหม่สำหรับวงการศึกษาในสาขานิเทศศาสตร์ในประเทศไทย

นิยามความหมาย (ข้อใดข้อหนึ่ง หรือ ผสมกัน)

- 1) การเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับปัจเจกบุคคล
- 2) การสอดส่อง(กำกับดูแล) กิจกรรมของบุคคล จากผู้ที่มีตำแหน่ง/อำนาจ
- 3) การนำเอาข้อมูลที่เก็บไว้เกี่ยวกับบุคคลมาใช้ในการสอดส่องดูแลกิจกรรมของบุคคลนั้น

¹⁶พิรธรอง วามสุต.ทฤษฎีการควบคุมและเฝ้าระวังด้วยข้อมูล หรือ surveillance.เอกสารประกอบการสอนวิชา เทคโนโลยีสารสนเทศกับสังคม คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2549.

ยุทธศาสตร์ในการปกครองผู้ใต้ปกครอง

- 1) อำนาจในการลงโทษหลังเกิดเหตุ : การดำรงไว้ และนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพของมาตรการการลงโทษต่อผู้ทำผิดกฎ
- 2) อำนาจในการควบคุม ป้องกันก่อนเกิดเหตุ : การใช้กลไกในการกันผู้ชอบแหกกฎจากโอกาสในการไม่ปฏิบัติตามกฎ

อย่างไรก็ดีทั้ง 2 ยุทธศาสตร์นี้จะทำไม่ได้หากไม่มีระบบการ Support ของกระบวนการ Surveillance ทั้งนี้เพราะ Surveillance จะไม่เพียงเป็นวิธีช่วยให้รู้ว่าเมื่อไร มีการไม่เชื่อฟัง หรือแหกกฎ แต่ยังสามารถบอกได้ด้วยว่า “ ใครต้องรับผิดชอบต่อความผิดอะไร “ และบอกถึงสถานที่อยู่ และชื่อเสียงของคนที่ทำผิดด้วย

เกณฑ์ในการวัดศักยภาพ หรืออำนาจในการ Surveillance ของระบบ หรือองค์กร

- 1) ขนาดของ file ในระบบ (size)
- 2) ลักษณะการรวมศูนย์ของ file (centralization)
- 3) ความเร็วของกระแสข้อมูลที่ไหลในระบบ
- 4) จำนวนของ points of contact ระหว่างระบบกับประชากร
- 5) รูปแบบ/ประเภทของข้อมูลที่เก็บไว้ในระบบ
- 6) วัตถุประสงค์ในการนำข้อมูลในระบบไปใช้
- 7) มาตรการป้องกัน การตรวจสอบ และการสร้างอำนาจต่อรองจากระบบสังคมภายนอกต่อระบบ Surveillance

13. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อินเทอร์เน็ต เป็นสื่อใหม่ ที่เข้ามามีบทบาทในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ แต่เนื่องจากข้อจำกัดของอินเทอร์เน็ต ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบถึงผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาได้อย่างชัดเจน อีกทั้งผู้สร้างเนื้อหาบนอินเทอร์เน็ตยังไม่ได้มีข้อจำกัดว่าต้องเป็นบุคลากรที่ประกอบวิชาชีพ ซึ่งมีความรู้ และความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ฉะนั้นการสร้างเนื้อหาอาจมาจากประสบการณ์ หรือจากการคำบอกเล่าที่ผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาได้รับรู้จากการถ่ายทอดสืบต่อกันมา แต่เนื่องจากเนื้อหา ด้านสุขภาพนั้นเป็นประเด็นสำคัญ ที่ควรให้ความสนใจ เนื่องจากอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของผู้ที่นำข้อมูลไปใช้ได้ ทั้งในระยะสั้น และระยะยาว

ฉะนั้นจึงต้องมีการศึกษาเรื่องความน่าเชื่อถือของข้อมูลบนเว็บไซต์สุขภาพ ซึ่งในต่างประเทศได้มีการศึกษาค้นคว้าแพร่หลาย แต่ในประเทศไทยมีการวิจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ค่อนข้างน้อย ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมมา มีดังนี้

จริมา ทองสวัสดิ์¹⁷ ศึกษาความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสาร ด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพ ความพึงพอใจข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ และความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ กับ การใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขต กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า 1. ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร 2. การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร 3. ความพึงพอใจข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร 4. ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขต กรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัยนี้ พบว่าผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพโดยมีการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ ทั้งนี้จะพิจารณาเลือกใช้เว็บไซต์สุขภาพที่มีความน่าเชื่อถือเป็นสำคัญ

¹⁷จริมา ทองสวัสดิ์, "ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพ จากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร," บทความคัดย่อ.

สิริพร วงศ์อุไร¹⁸ ศึกษาการสื่อสารผ่านเว็บไซต์ทางการแพทย์ในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงนโยบาย วัตถุประสงค์และ รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาในการสื่อสารผ่านเว็บไซต์ทางการแพทย์ในประเทศไทยขององค์กรที่มีสถานะที่ต่างกัน 3 สถานะ คือ โรงเรียนแพทย์ องค์กรรัฐและเอกชน โดยใช้วิธีรวบรวมข้อมูลโดยการสืบค้นในเว็บไซต์ การสัมภาษณ์เจาะลึกและการสังเกตปฏิบัติการตอบกลับของผู้ใช้บริการโดยทำการศึกษาเว็บไซต์ทางการแพทย์ 3 เว็บไซต์ คือ www.md.chula.ac.th, www.healthnet.in.th, www.thaiclinic.com

จากการศึกษา พบว่าลักษณะขององค์กรที่มีสถานะต่างกัน แต่วัตถุประสงค์ คือ การให้ความรู้แก่ประชาชน มีรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาที่แตกต่างกัน คือ www.md.chula.ac.th ซึ่งนำเสนอเนื้อหาอย่างเป็นทางการ และเนื้อหาที่นำเสนอนั้นก็เน้นหนักในเชิงวิชาการ จึงเหมาะกับบุคลากรทางการแพทย์ หรือบุคคลที่อยู่ในวงการแพทย์มากกว่าประชาชนทั่วไป ในขณะที่ www.healthnet.in.th ซึ่งแม้จะเป็นองค์กรของรัฐก็ตาม แต่มีรูปแบบการนำเสนอที่ดึงดูดความสนใจประชาชนทั่วไปมากกว่า และในขณะเดียวกัน เนื้อหาที่มีลักษณะเป็นวิชาการน้อยกว่า ส่วน www.thaiclinic.com ซึ่งเป็นเว็บไซต์เอกชน มีรูปแบบการนำเสนอที่น่าสนใจมากกว่า การใช้รูปภาพ และกราฟฟิกมากขึ้น การจัดวางหน้าเว็บดึงดูดใจ รวมทั้งมีภาพเคลื่อนไหว ใช้สีหลากหลาย ทำให้ดูไม่เป็นทางการจนเกินไป

ในส่วนของปฏิบัติการตอบกลับ พบว่ามีผู้เข้ามาใช้บริการเว็บไซต์โดย www.md.chula.ac.th พบว่ามีผู้เข้ามาใช้เว็บบอร์ดเพื่อสื่อสารเนื้อหาทางวิชาการ/วิชาชีพ หรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ในขณะที่ www.healthnet.in.th และ www.thaiclinic.com มีผู้เข้ามาถามปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ และเนื้อหาส่วนใหญ่เป็นแนวทางในการรักษาพยาบาล ในด้านโรคทั่วไป และโรคเพศสัมพันธ์

จากผลการวิจัยนี้ พบว่าลักษณะขององค์กรเว็บไซต์สุขภาพ ที่มีสถานะต่างกันส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายในการใช้บริการ และรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ใช้มีความต้องการ ใช้บริการการสื่อสารสองทางเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และความคิดเห็นซึ่งกันและกันอีกด้วย

สุกัญญา ประจุศิลป์¹⁹ ศึกษาการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพ ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความน่าเชื่อถือของเว็บสุขภาพไทย และวิเคราะห์กระบวนการจัดทำเว็บสุขภาพในประเทศไทย

จากการสำรวจเว็บและการสัมภาษณ์ผู้ดูแลเว็บ พบว่าเว็บสุขภาพไทยยังมีความน่าเชื่อถือ

¹⁸สิริพร วงศ์อุไร, "การสื่อสารผ่านเว็บไซต์ทางการแพทย์ในประเทศไทย," บทคัดย่อ.

¹⁹สุกัญญา ประจุศิลป์, การเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตสู่ประชาชน, แหล่งที่มา : www.hcsthailand.com. [4 เมษายน พ.ศ.2550].

น้อยและจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะมีข้อมูลบางส่วนที่สอดคล้องกับการสำรวจข้อมูลในเว็บสุขภาพคือผู้ดูแลเว็บยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับข้อมูลที่ควรระบุให้ผู้ใช้อ้างอิงข้อมูลทราบ เช่น การระบุชื่อผู้เขียนบทความ วันเวลาในการเผยแพร่ข้อมูล วันเวลาในการปรับปรุงข้อมูล และการให้แหล่งอ้างอิงข้อมูล สุขภาพบนเว็บ นอกจากนี้จากการสำรวจเว็บ พบว่า ยังมีบางเว็บยังไม่จำกัดข้อมูลให้อยู่เฉพาะข้อมูล สุขภาพ ที่สอดคล้องกับตามวัตถุประสงค์ของเว็บ ทำให้มีบางข้อความที่เป็นการโฆษณาขายสินค้า การประกาศรับสมัครงาน รวมถึงการใช้ภาษาที่ไม่สุภาพเผยแพร่บนอินเทอร์เน็ตด้วย

จากผลการวิจัยนี้ พบว่าเว็บสุขภาพไทยยังมีความน่าเชื่อถือน้อย นอกจากนั้นยังมีประเด็นของการทำธุรกิจเข้ามาเกี่ยวข้อง คือ มีการโฆษณาชวนเชื่อภายในเว็บไซต์

ศรีวิภา เลียงพันธุ์สกุล²⁰ ได้สำรวจความคิดเห็นและความต้องการเรียนรู้เรื่องสุขภาพผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของวัยรุ่น วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ เพื่อสำรวจความต้องการการเรียนรู้เรื่องสุขภาพผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของวัยรุ่น

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยกิจกรรมที่ทำเป็นประจำทุกวัน/เกือบทุกวัน คือ ติดตามข่าวสารประจำวันผ่านสื่อมวลชน ส่วนความเห็นเกี่ยวกับเว็บไซต์สุขภาพ ตามความต้องการพบว่าจะต้องมีรูปแบบหรือลักษณะที่สามารถสืบค้นข้อมูลได้มากที่สุด รองลงมาคือมีหัวข้อที่สามารถค้นหาได้ชัดเจน มีสีสันสวยงาม มีห้องสนทนาสำหรับสอบถามพูดคุยกับผู้เชี่ยวชาญ มีกระดานสำหรับระบุคำถาม และมีผู้เชี่ยวชาญมาตอบ โดยเรื่องที่ต้องการให้มีในเว็บไซต์ตามลำดับดังนี้คือ 1) สุขภาพร่างกาย 2) สุขภาพจิต 3) ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และ 4) ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและบำบัดรักษา โดยในด้านสุขภาพร่างกายต้องการให้มีรายละเอียดเกี่ยวกับการดูแลรักษาผิวหนังมากที่สุด รองลงมาคือการออกกำลังกายอย่างถูกวิธีและได้ผล การดูแลรูปร่างให้ได้สัดส่วน/การลดน้ำหนัก และการรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะ สำหรับด้านสุขภาพจิต ต้องการให้มีรายละเอียดเกี่ยวกับการปรับตัวให้เข้ากับบุคคลอื่น การดูแลรักษาสุขภาพจิต และการทดสอบทางจิตวิทยา การป้องกันและบำบัดรักษา พบว่าต้องการให้มีรายละเอียดในเรื่องเกี่ยวกับเพศศึกษา วิธีการป้องกันโรคติดต่อที่เกิดจากเพศสัมพันธ์และวิธีคุมกำเนิด และเรื่องสิ่งแวดล้อม ต้องการรายละเอียดในเรื่องมลพิษภายในชุมชน ความสะอาดในชุมชนและขยะมูลฝอย

จากผลการวิจัยนี้ พบว่าความต้องการของผู้ใช้บริการ ในเว็บไซต์สุขภาพมีหลากหลาย

²⁰ ศรีวิภา เลียงพันธุ์สกุล, "การสำรวจความคิดเห็นและความต้องการเรียนรู้เรื่องสุขภาพผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของวัยรุ่น," บทความย่อ.

โดยเน้นการสืบค้นข้อมูล นอกจากนั้นผู้ใช้อาจยังต้องการบริการในส่วนของการสื่อสารสองทาง เพื่อการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือสอบถามข้อสงสัยซึ่งกันและกัน

หนึ่งหทัย ขอมผลกลาง²¹ ศึกษาบทบาทของอินเทอร์เน็ตในการทำหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย และเพื่อวิเคราะห์รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในอินเทอร์เน็ต

จากการศึกษาพบว่า เว็บไซต์ด้านสุขภาพอนามัยที่มีเนื้อหาเฉพาะเจาะจง(เว็บไซต์ที่มีเนื้อหาส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะ)มีจำนวนมากกว่าเว็บไซต์ที่มีเนื้อหากว้าง(เว็บไซต์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป ไม่ได้เฉพาะเจาะจงไปด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะ ภายในเว็บไซต์มีเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยหลากหลาย)โดยเว็บไซต์ที่มีเนื้อหากว้าง ปรากฏเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั่วไป โรคภัยไข้เจ็บพื้นฐาน หรือโรคที่กำลังแพร่ระบาดอยู่ในขณะนั้น โดยลักษณะเนื้อหา มักเป็นเนื้อหาที่บุคคลทั่วไปควรทราบ

นอกจากนั้นผลการวิจัยที่ได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุกัญญา ประจุศิลป์ (2547) กล่าวคือ พบว่าวัตถุประสงค์ของเว็บไซต์ส่วนมากจะนำเสนอความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทั่วไปพร้อมกับการประชาสัมพันธ์ธุรกิจประกอบไปด้วย โดยมีกลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และประชาชนเฉพาะกลุ่ม ลักษณะเนื้อหาในเว็บไซต์ส่วนใหญ่จะนำเสนอความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์ทางเลือก โภชนาการ เกษษศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ตามลำดับ โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะกลุ่ม เช่น แม่และเด็ก ผู้หญิง วัยรุ่น หรือนั้นเฉพาะโรค เช่น ผิวน้ำง ตา หู คอ จมูก ระบบทางเดินหายใจ โรคมะเร็ง โรคหัวใจ ความสวยงาม และสุขภาพจิต ทั้งนี้ บุคคลที่เป็นผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มักให้ความรู้โดยอาศัยความเชี่ยวชาญ หากแต่ยังพบว่า เนื้อหาที่ปรากฏในเว็บไซต์ยังมีข้อจำกัดด้านความน่าเชื่อถือของข้อมูล

จากผลการวิจัยนี้ พบว่าอินเทอร์เน็ตมีบทบาทสำคัญ ในการทำหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย โดยเน้นการนำเสนอความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป แต่ทั้งนี้พบว่ามี การเผยแพร่ข้อมูลพร้อมกับการประชาสัมพันธ์ธุรกิจ

AFIC (Asian food information center)²² ได้ศึกษาการจัดลำดับความสำคัญการสื่อสารความเสี่ยงในทวีปเอเชียโดยจัดทำแบบสอบถามชาวออสเตรเลีย จีน และมาเลเซีย โดยทำสำรวจการตอบสนองข้อมูลความเสี่ยงต่อสุขภาพ และศึกษาความเชื่อมั่นในแหล่งที่มาของข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพ

²¹ หนึ่งหทัย ขอมผลกลาง, "บทบาทของอินเทอร์เน็ตในการทำหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย," บทคัดย่อ.

²² Asian food information center, "การจัดลำดับความสำคัญการสื่อสารความเสี่ยงในทวีปเอเชีย," บทคัดย่อ.

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามชาวออสเตรเลีย มีความเชื่อมั่นในระดับต่ำสุด ต่อระบบสื่อสารมวลชนและกลุ่มบรรณารักษ์ให้ข้อมูล ในขณะที่ผู้ตอบแบบสอบถามชาวจีนและมาเลเซียให้ความสำคัญกับสื่อเหล่านี้มากกว่า ทั้งนี้ จากการศึกษา พบว่า ผู้บริโภคเชื่อว่าข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพกับเรื่องอาหารปลอดภัยส่วนใหญ่ ล้วนสร้างความสับสนแก่ผู้บริโภค ไม่มีความน่าเชื่อถือ และมีข้อมูลขัดแย้งซึ่งกันและกันในแต่ละแหล่งข้อมูลที่ให้ ฉะนั้นจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงพบว่า ประเด็นสำคัญ คือการสนับสนุนให้สื่อมวลชนและองค์กรบรรณารักษ์ให้ข้อมูล มีความรับผิดชอบต่อการนำเสนอข้อมูลและการสื่อสาร ก็ดูเหมือนจะเป็นเป้าหมายที่มีความสำคัญสูงสุด เนื่องจากทั้งสององค์กรเป็นแหล่งข้อมูลที่มีสำคัญต่อผู้บริโภคอย่างชัดเจน ตามข้อมูลที่ได้จากการสำรวจนี้ การช่วยผู้บริโภคสามารถประเมินข้อมูลและเกิดความเข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างความจริงและคำร่ำลือ, การพิจารณา และความเห็นของผู้คนส่วนใหญ่, ข้อมูลที่สมดุลและตรวจสอบได้ ก็เป็นสิ่งสำคัญลำดับต้นๆ ด้วยเช่นกัน

จากผลการวิจัยนี้ พบว่าผู้ใช้บริการข้อมูลสุขภาพบนอินเทอร์เน็ตยังขาดความมั่นใจในการใช้บริการข้อมูลสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต เกี่ยวกับประเด็นความน่าเชื่อถือของข้อมูล เนื่องจากพบว่ามีแหล่งข้อมูลปรากฏอยู่บนเว็บไซต์ต่างๆ มากมาย นอกจากนั้นยังมีข้อขัดแย้งกันในแต่ละแหล่งข้อมูลที่ให้ ซึ่งล้วนแล้วแต่สร้างความสับสนให้แก่ผู้ใช้บริการ

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งหมด ทำให้ผู้วิจัยทราบถึง ปัญหาที่พบของผู้ใช้บริการข่าวสารสุขภาพ บนอินเทอร์เน็ตโดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุขจึงทำให้ต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาที่มีความตระหนักในความสัมพันธ์กับคุณภาพข้อมูลเหล่านี้มากขึ้นเพียงใด โดยการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการแบ่งเว็บไซต์ออกเป็น 3 ประเภท คือ เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ และเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไร เพื่อศึกษาว่าในเว็บไซต์แต่ละประเภทมีกระบวนการสร้างเนื้อหาอย่างไร นอกจากนั้นยังต้องการศึกษาต่อไปอีกว่า ลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ของเว็บไซต์สุขภาพประเภทต่างๆ เป็นอย่างไร อีกทั้งยังมีการวิเคราะห์เว็บไซต์ประเภทต่างๆ เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลของเว็บไซต์ ในเชิงการแพทย์และสาธารณสุขอีกด้วย ทั้งนี้เพื่อยกระดับ การสื่อสารสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต เพื่อให้ผู้ใช้สามารถใช้บริการข้อมูลสุขภาพบนอินเทอร์เน็ตได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุด

บทที่ 3
ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง "เว็บไซต์สุขภาพ การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ และคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์และสาธารณสุข" เป็นงานวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เว็บบาสเตอร์ และระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยวิธีการประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ และ การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ในเว็บไซต์สุขภาพ ดังแสดงในแผนภาพ ก และ ข





ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

- 1) ผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาบนเว็บไซต์สุขภาพ
- 2) เว็บไซต์ที่ให้บริการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ที่นำเสนอเนื้อหาเป็นภาษาไทย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มาโดยการเลือกเว็บไซต์สุขภาพ ที่มีเนื้อหาเป็นภาษาไทย จากการจัดอันดับเว็บไซต์สุขภาพยอดนิยม 100 อันดับแรก โดย <http://truehits.net> ในช่วงเดือน ธ.ค.50-มี.ค.51 หลังจากนั้น นำมาจำแนกเป็น 3 ประเภท คือ เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ และเว็บไซต์เอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้ คือ

- 1) วัตถุประสงค์ซึ่งระบุในเว็บไซต์
- 2) การปรากฏของ banners หรือ โฆษณา
- 3) องค์กร /บุคคล ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์

หลังจากนั้นเลือกศึกษา แบบเฉพาะเจาะจง(Purposive Sampling) โดยการ

- สัมภาษณ์เว็บมาสเตอร์ ในเว็บไซต์สุขภาพ
- ประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ ในเว็บไซต์สุขภาพ
- วิเคราะห์เนื้อหาในเว็บไซต์ ในเว็บไซต์สุขภาพ

จากเว็บไซต์สุขภาพ 5 อันดับแรกของแต่ละประเภท ดังต่อไปนี้

- 1) เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ หมายถึง เว็บไซต์ที่ประกอบธุรกิจ โดยผู้ประกอบการบริหารจัดการโดยเอกชน มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อแสวงหากำไรจำนวนทั้งสิ้น 5 เว็บไซต์ ได้แก่

- 2.1.1 สุขภาพชาวสยาม <http://siamhealth.net>
- 2.1.2 มุมสุขภาพ <http://www.healthcorners.com>
- 2.1.3 ศูนย์ธรรมชาติบำบัดบั้งบัว <http://www.balavi.com>
- 2.1.4 รพ.วิภาวดี <http://www.vibhavadi.com>
- 2.1.5 คลินิกนีโอ (จรัสพลคลินิก) <http://www.clinicneo.co.th>

2. เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ หมายถึง เว็บไซต์ที่เป็นหน่วยงานของภาครัฐ หรือส่วนราชการ และไม่ได้แสวงหากำไรจำนวนทั้งสิ้น 5 เว็บไซต์ ได้แก่

- 2.2.1 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.)

<http://www.thaihealth.or.th>

- 2.2.2 กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

<http://www.oryor.com>

2.2.3 กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

<http://www.thaihed.com>

2.2.4 สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

<http://www.kmddc.go.th>

2.2.5 รพ.จิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์

<http://www.nph.go.th>

3. เว็บไซต์ เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก หมายถึง เว็บไซต์ที่ประกอบการโดยปัจเจกบุคคล หรือกลุ่มบุคคล ที่ไม่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานราชการ และไม่ได้แสวงหากำไร เป็นหลัก จำนวนทั้งสิ้น 5 เว็บไซต์ ได้แก่

2.3.1 ไทยเฮลท์ ข้อมูลสุขภาพโดยแพทย์ <http://www.thaihealth.net>

2.3.2 ไทยคลินิก <http://www.thaiclinic.com>

2.3.3 โฮมเพจคลินิกรักดอกคอม <http://www.clinicrak.com>

2.3.4 ไทยแลปออนไลน์ <http://www.thailabonline.com/>

2.3.5 แหล่งข้อมูล และความรู้เกี่ยวกับยา (Source of Medicine & Drugs)

<http://rx12.wsnhosting.com>

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

- ประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาบนเว็บไซต์สุขภาพ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการศึกษา โดยมีการทดลองสัมภาษณ์ (Trial out) จากเว็บมาสเตอร์ที่ให้สัมภาษณ์เป็นอันดับต้นๆ โดยพบอุปสรรคคือ บางครั้งผู้ให้สัมภาษณ์ตอบไม่ตรงประเด็น ซึ่งอาจเป็นเพราะไม่เข้าใจคำถาม หรือเข้าใจไม่ตรงกัน ซึ่งผู้วิจัยจึงได้นำปัญหาที่พบ มาทำการปรับข้อความให้มีความเหมาะสม

- แบบประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษาองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (IHC) จาก PHI Wiki Project หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำประเด็นต่างๆมาสร้างเป็นแบบประเมินเว็บไซต์

- แบบวิเคราะห์เนื้อหา เกี่ยวกับคุณภาพของข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุขใน เว็บไซต์สุขภาพ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้แปลมาจากแบบวิเคราะห์เว็บไซต์สุขภาพในต่างประเทศ โดยอ้างอิงมาจาก Andersen PF, Allee NJ (eds). Medical Library Association Encyclopedic Guide to

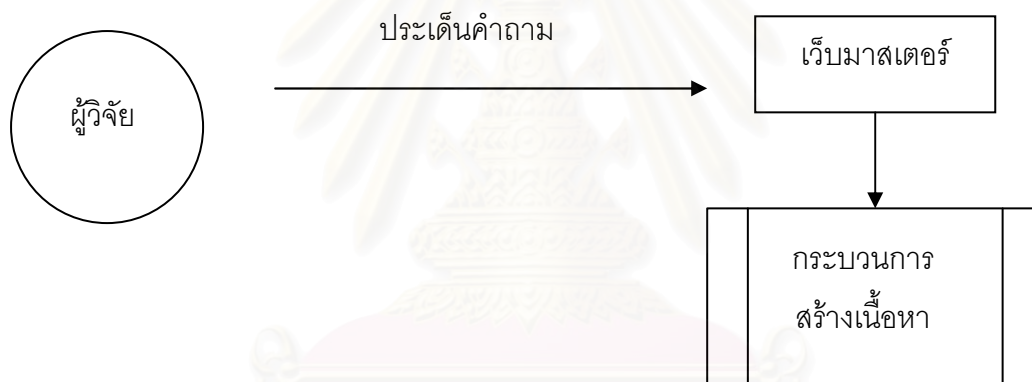
Searching and Finding Health Information on the Web. New York: Medical Library

Association and Neal-Schuman Publishers, Inc, 2004

ทั้งนี้เครื่องมือทั้งหมดที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ผ่านการพิจารณา และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหา ในเว็บไซต์สุขภาพ โดยผู้วิจัยได้ประสานไป กับเว็บมาสเตอร์ในเว็บไซต์ประเภทต่างๆจำนวนทั้งสิ้น 15 เว็บไซต์ แต่เนื่องจากไม่สามารถติดต่อเว็บมาสเตอร์ในเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ จำนวน 1 ท่าน ดังนั้นจึง ทำการสัมภาษณ์เว็บมาสเตอร์ ในเว็บไซต์สุขภาพ จำนวนทั้งสิ้น 14 ท่าน โดยใช้ประเด็น คำถามที่สร้างขึ้น ดังแสดงในแผนภาพ ค



แผนภาพ ค

โดยครอบคลุมประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 1.1 วัตถุประสงค์หลักในการเป็นผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพ
- 1.2 นโยบายของเว็บไซต์(ถ้ามี)คืออะไร และนโยบาย ส่งผลอย่างไรต่อการตัดสินใจคัดเลือกเนื้อหา
- 1.3 แหล่งข้อมูลในการสร้าง/จัดทำเนื้อหา
- 1.4 เกณฑ์ที่เว็บมาสเตอร์ใช้ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล
- 1.5 ปัจจัยหลักในการกำหนดเนื้อหา
- 1.6 การเลือกรูปแบบในการนำเสนอ
- 1.7 การเรียบเรียงข้อมูลใหม่ให้เหมาะสม

- 1.8 การปรับปรุงเนื้อหาให้ทันสมัย
- 1.9 การสร้างช่องทางในการมีส่วนร่วมของผู้ใช้
 ทั้งนี้ผู้วิจัยจะบันทึกเทประหว่างการให้สัมภาษณ์ หลังจากนั้นจะทำการถอดเทปตามคำกล่าวของเว็บมาสเตอร์ที่ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ และนำมาปรับภาษาให้เป็นทางการ โดยจะนำมาเสนอในผลการวิจัย แบ่งตามประเภทของเว็บไซต์

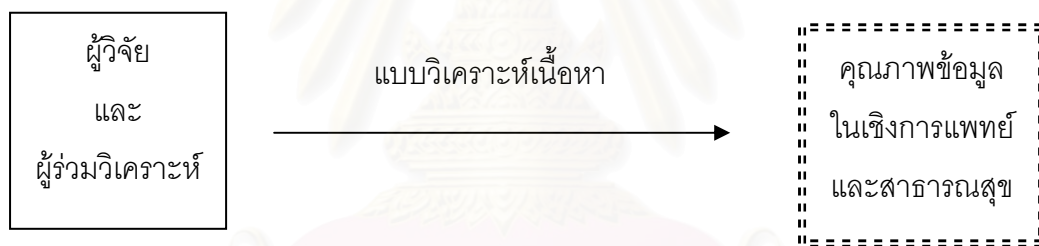
2. ประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์(IHC) ในเว็บไซต์สุขภาพประเภทต่างๆ จำนวนทั้งสิ้น 15 เว็บไซต์ ทั้งนี้ผู้วิจัยจะทำการประเมิน ตามประเด็นต่างๆ ในแบบประเมินที่สร้างขึ้น ดังแสดงในแผนภาพ ง



โดยครอบคลุมประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 2.1 การบริการเครื่องมือช่วยสืบค้นข้อมูล
- 2.2 การขยายประสบการณ์ทางการสื่อสารผ่านรูปแบบการสื่อสารต่างๆ
- 2.3 ความเร็วในการเข้าถึงข้อมูล
- 2.4 การให้ความสำคัญกับสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคล(ผู้ใช้ไม่จำเป็นต้องบอกชื่อจริง ในการปฏิสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์)
- 2.5 ความเป็นปัจจุบัน และความทันสมัยของข้อมูล
- 2.6 การสร้างเสริมความเข้าใจในประเด็นทางสุขภาพ โดยการใช้ประโยชน์จากโปรแกรมคอมพิวเตอร์แบบมีปฏิสัมพันธ์ต่างๆ
- 2.7 มีพื้นที่เชิงปฏิสัมพันธ์ ในการสื่อสารประเด็นทางสุขภาพที่ผู้ป่วยอาจไม่ต้องการเปิดเผยอย่างโรค AIDS
- 2.8 การเชื่อมโยงด้านเนื้อหา และการสื่อสารข้อมูลไปยังเว็บไซต์ หรือองค์กร/สถาบันอื่นๆที่มีศักยภาพในการสื่อสารเชิงปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ

- 2.9 การสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารโดยผู้ใช้/บริโภคนสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่มีประสบการณ์ร่วมในภาวะ/ปัญหาสุขภาพเดียวกัน (peers) และ นักปฏิบัติการด้านสุขภาพผ่านกลไกในเว็บไซต์ได้
- 2.10 เสริมสร้างความสามารถของผู้ใช้ในด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง
ทั้งนี้ผลการประเมินการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ในเว็บไซต์สุขภาพ ผู้วิจัยจะนำเสนอในผลการวิจัย โดยแบ่งตามประเภทของเว็บไซต์
3. วิเคราะห์คุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุขในเว็บไซต์ประเภทต่างๆ จำนวนทั้งสิ้น 15 เว็บไซต์ โดยใช้แบบวิเคราะห์ที่แปลมาจากต่างประเทศ ทั้งนี้ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์เนื้อหาร่วมกับผู้วิเคราะห์อีก 1 ท่าน คือ ร.ท.หญิง องค์กร ประจันเขตต์ (คุณวุฒิ : พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล) ทั้งนี้เพื่อความเที่ยงของการเก็บข้อมูล (intercoder reliability) ดังแสดงในแผนภาพ ๑



แผนภาพ ๑

โดยครอบคลุมประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

ผู้แต่ง (Authority)

- ในแต่ละเว็บเพจมีการระบุชื่อผู้เขียนบทความ หรือ ชื่อองค์กร พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่ สามารถติดต่อกลับ
- มีชื่อผู้แต่งปรากฏให้เห็น สำหรับทุกข้อมูลที่นำเสนอ
- หากมีผู้แต่ง, ข้อมูลเกี่ยวกับผู้แต่ง จะรวมถึงข้อมูลดังต่อไปนี้
 - ชื่อผู้แต่ง
 - ชื่อพร้อมด้วยคุณวุฒิทางการศึกษาหรือทางวิชาชีพ

- ชื่อพร้อมด้วยคุณวุฒิทางการศึกษา หรือทางวิชาชีพ และ/หรือ ข้อมูลสำหรับติดต่อกลับ
- ประเมินไม่ได้ – ไม่มีผู้แต่ง
- หากมีข้อมูลเกี่ยวกับคุณวุฒิทางการศึกษา หรือทางวิชาชีพ ข้อมูลนั้นระบุว่าผู้แต่งคือ
 - ผู้มีวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้ชำนาญการ และนำเสนอข้อมูลนี้สำหรับนักเวชปฏิบัติ
 - ผู้มีวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพอื่นๆ และนำเสนอข้อมูลนี้สำหรับนักเวชปฏิบัติ
 - ผู้มีวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพ และนำเสนอข้อมูลนี้สำหรับผู้ป่วย หรือผู้บริโภคดี้านสุขภาพ
 - ผู้ป่วย, ผู้ให้การดูแล ด้านการดูแลสุขภาพอื่นๆ ในหัวข้อซึ่งเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยโดยเฉพาะ
 - อื่นๆ
 - ไม่สามารถบอกได้

ความเป็นปัจจุบัน (Currency)

การปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน

- ภายใน 1 วัน
- ภายในสัปดาห์ที่ผ่านมา
- ภายในเดือนที่ผ่านมา
- ภายในสามเดือนที่ผ่านมา
- ภายในครึ่งปีที่ผ่านมา
- ภายในปีที่ผ่านมา
- นานกว่านั้น
- ไม่สามารถบอกได้
- วันที่ที่ระบุมาจากเซิร์ฟเวอร์ ไม่เกี่ยวกับเนื้อหา

สถานภาพของข้อมูล (Information status)

- การชี้แจงถึงเจ้าของลิขสิทธิ์ หรือสถานภาพของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลอย่างชัดเจน
- การชี้แจงว่ามีข้อจำกัดในการใช้ อย่างชัดเจน (ประเด็นซึ่งเกี่ยวข้องกับทรัพย์สินทางปัญญา)

อรรถประโยชน์ (Information value)

ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะทางสุขภาพ หรือ การรักษารวมถึง

- ภาวะความเจ็บป่วย หรือ ชื่อของการรักษา (ถ้าเป็นยาต้องระบุชื่อทั่วไป)
- การบรรยายถึงสภาพ หรือแนวทางการรักษา
- การให้ความหมายคำศัพท์
- เกณฑ์ในการวินิจฉัยของภาวะความเจ็บป่วย หรือเกณฑ์ในการสั่งยาที่เหมาะสมกับการรักษา
- ทางเลือกในการรักษา, หรือ การวินิจฉัยอื่นที่เป็นไปได้
- การให้แนวทางไปสู่ข้อมูลเพิ่มเติม ในระดับผู้บริโภครวม
- การให้แนวทางไปสู่ข้อมูลในเชิงเวชปฏิบัติ, วิทยาศาสตร์, เฉพาะทาง ในระดับวิชาชีพที่เกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วย หรือการรักษา
- การมีที่อยู่ หรือที่สำหรับติดต่อ หากมีคำถาม หรือต้องการกลุ่มสนับสนุน หรือขอข้อมูลเพิ่มเติม
- การประมาณการอย่างมีเหตุผล เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในภาวะความเจ็บป่วย สำหรับผู้ป่วย(ในกรณีที่ไม่ได้รับการรักษา) หรือ ในการรักษาที่แนะนำให้
- มีการประเมินประโยชน์/ความเสี่ยงอย่างเที่ยงตรง ให้ผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษา หรือการวินิจฉัยโรค
- การพยากรณ์โรคสำหรับภาวะความเจ็บป่วย, ความเสี่ยงที่อาจเกิด, ความเสี่ยงในการรักษา
- การบรรยายถึงภาวะความเจ็บป่วย และคำแนะนำในการรักษาที่ไม่เที่ยงตรง และอาจนำไปผิดทาง
- คำบอกเล่า หรือรายงานเกี่ยวกับกรณีความเจ็บป่วย และการรักษา ของบุคคลที่เกี่ยวข้อง หรืออยู่ในภาวะความเจ็บป่วยเดียวกัน
- คำบอกเล่า หรือรายงานเกี่ยวกับกรณีความเจ็บป่วย และการรักษา ของบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้อง หรือไม่อยู่ในภาวะความเจ็บป่วยเดียวกัน

ความน่าเชื่อถือ (Credibility)

- มีการอ้างถึงแหล่งข้อมูล หรือให้เครดิตสำหรับข้อมูลที่นำมานำเสนอ
- บรรณานุกรม แสดงให้เห็นว่าได้มีการตีพิมพ์ข้อมูลดังกล่าว เกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วย หรือการรักษามาก่อน (ตอบโต้ เฉพาะเมื่อมีการอ้างอิงเต็มรูปแบบ แปลว่า คุณจะสามารถหาข้อมูลที่เพียงพอเกี่ยวกับบทความ หรือแหล่งที่มาของบทความนั้นได้

- ถ้ามีการอ้างอิงการตีพิมพ์ หรือแหล่งที่มาของข้อมูล ข้อมูลนั้น ;
 - มาจากสำนักพิมพ์ที่มีชื่อเสียงเท่านั้น
 - มาจากวรรณกรรม/ผลงานที่มี peer-review ในทางเวชปฏิบัติเท่านั้น
 - ทั้งสองอย่าง
 - ไม่มี ทั้ง a และ b
 - ประเมินไม่ได้ – ไม่มีการอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูล
- ข้อมูลที่ถูกนำเสนอ ในลักษณะของข้อเท็จจริง ดูเหมือนจะถูกต้อง เพียงตรง ตาม การ ประเมินโดยใช้อำนาจความรู้ที่ดีที่สุด(Expertise)
- มีความพยายามอย่างจริงจัง ที่จะนำเสนอข้อมูลที่เที่ยงธรรม ปราศจากอคติ
- ท่านสามารถบอกถึง/ชี้ให้เห็น ข้อผิดพลาด หรือสิ่งที่ละเอียดไม่กล่าวถึง ที่สำคัญใน เนื้อหา
- จำนวนความผิดพลาด หรือ สิ่งที่ละเอียดไม่กล่าวถึง มีสัดส่วนสูงเมื่อเทียบกับ ข้อมูลทั้งหมดหรือไม่
- ความคิดเห็น หรือข้อมูลที่ชี้นำในทางที่ผิด/ไปผิดทาง หรือมีอคติ ถูกนำเสนอใน ลักษณะของข้อเท็จจริง
- มีกรณีของผลประโยชน์ทับซ้อนหรือไม่/หากมี ชัดเจนหรือไม่

กราฟฟิก และการออกแบบ (Graphics&Design)

- องค์ประกอบทั้งหมดที่เป็นกราฟฟิก ให้ข้อมูลหรือไม่
- ถ้าไม่ใช่ (เลือก 1 ข้อ)
 - ส่วนใหญ่ให้ข้อมูล
 - บางส่วนให้ข้อมูล
 - มีน้อยมาก หรือ ไม่มีเลยที่ให้ข้อมูล
 - ไม่เกี่ยว-ไม่ใช้กราฟฟิก
- การใช้สีสนับสนุนช่วยเพิ่มเนื้อหาที่เป็นข้อมูลหรือไม่
- การใช้กราฟฟิก/ภาพเคลื่อนไหวซึ่งไม่เกี่ยวกับเนื้อหา/ไม่เป็นการให้ข้อมูลหรือไม่
- Flash (แสงวูบวาบ),เทคนิคการเคลื่อนไหวขึ้นลงได้ หรือ กราฟฟิกที่ทำให้เบี่ยงเบน สายตา/ความสนใจ หรือการนำเสนอเป็นรูปตัวหนังสือ / ข้อความ
- กราฟฟิกที่เป็น links ส่วนใหญ่ จะเป็นตัว links ไปยังเว็บไซต์ที่มีเนื้อหาเป็นข้อมูล แบบข้อความ(text) ในระดับเดียวกัน

- กราฟฟิกทั้งหมด แสดงให้เห็นถึงการใช้อัลแท็ก (Description ที่แสดงให้เห็นว่ารูปนั้น คืออะไร หรือ การกำหนดข้อความให้กับรูปภาพ)
- ข้อความสำคัญส่วนใหญ่ปรากฏที่ส่วนบนสุดของหน้าจอ หรือใกล้ส่วนบนสุดของหน้าจอ หรือมี links ที่ส่วนบนสุดของหน้าจอ หรือใกล้ส่วนบนสุดของหน้าจอ
- การจัดวางเนื้อหาควรอยู่ด้วยกันตรงกลาง หรือ แนวด้านขวา
- ปรากฏ drop – down (เมนูที่กดแล้วเป็นตัวเล็กลงมาให้เลือกได้) หรือ pop-up menu (เป็น menu หรือหน้าต่างเล็กๆ ที่ ขึ้นมาตอนเปิดหน้าเว็บเพจ) รวมอยู่ด้วย

การนำทาง (Navigation)

- สามารถค้นหาข้อมูลสำคัญได้อย่างง่าย จากหน้าหลักของโฮมเพจในเว็บไซต์
- เว็บไซต์มีสารบัญเนื้อหา, แผนที่เว็บไซต์ หรือเสิร์ช เอ็นจิน ที่ใช้งานได้
- มีหน้าบอกวิธีแก้ปัญหา ที่สามารถใช้งานได้
- ชื่อเรื่องของแต่ละหน้าปรากฏอยู่ส่วนบนสุดของแต่ละหน้าต่าง
- หน้าที่เป็นชื่อเรื่อง มีการอธิบายอย่างถูกต้องเกี่ยวกับเนื้อหา หรือตำแหน่งต่างๆ ในโครงสร้างเว็บไซต์
- ทุกๆ หน้ามีช่องทางที่จะกลับไปหน้าแรกของเว็บไซต์
- เว็บไซต์มีลักษณะที่ทำให้ไม่สามารถในการย้อนกลับไปหน้าก่อนหน้าหรือทำได้ยาก (ยกตัวอย่าง ปุ่ม ย้อนกลับ เห็นไม่ชัดเจน หรือจางลง)

ความเร็วในการเข้าถึง (Speed)

เว็บไซต์ หรือ เซิร์ฟเวอร์ ไม่สามารถเข้าถึงได้

- ไม่เคยเลย
- น้อยมาก
- แคระยะเวลาที่มีการใช้สูงสุด (ช่วงบ่าย และช่วงเย็น ในสหรัฐอเมริกา)
- ต้องใช้ความพยายาม มากกว่า 3 ครั้งในวันเดียวกัน
- สามวันติดต่อกัน

ความสามารถในการเข้าถึง (Access)

- ปรากฏลิงค์ที่ตายแล้ว (ไม่อัปเดต หรือ ไม่มีกิจกรรม)
- การปรากฏของลิงค์ที่ "ตาย" แล้วมีสัดส่วนที่มากกว่าร้อยละ 10 ของลิงค์ทั้งหมดหรือไม่
- มีค่าธรรมเนียม หรือ ค่าบริการสำหรับการใช้ในส่วนใดก็ตามของเว็บไซต์

- ถ้าเป็นดังนั้น ค่าธรรมเนียม หรือค่าบริการที่เรียกเก็บมีลักษณะที่สมน้ำสมเนื้อกับข้อมูลที่ได้รับบริการ ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะทางหรือไม่
- เปรียบเทียบการเข้าถึงข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์นี้ กับแหล่งข้อมูลอื่นๆที่สามารถหาได้
 - ง่ายกว่าในการค้นหา/ใช้
 - ใช้ความพยายามในการค้นหา/ใช้ พอกับแหล่งอื่น
 - ยากกว่าในการค้นหา/ใช้
- ต้องการกลับมาเยี่ยมชมเว็บไซต์นี้สักครั้ง

การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล

นำข้อมูลจากการการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ประกอบกับการประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (IHC) และการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) มาตีความและนำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูล (descriptive analysis) แล้วสรุปผลแยกตามประเด็นของคำถามวิจัย เพื่อตอบคำถามวิจัยในแต่ละข้อ โดยยึดหลักความเป็นเหตุเป็นผล รวมถึงแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “เว็บไซต์สุขภาพ การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์และ คุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข” ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เว็บไซต์เตอร์ และระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยวิธีการประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ และการวิเคราะห์เนื้อหา(Content analysis) ในเว็บไซต์สุขภาพ ซึ่งสามารถแบ่งการนำเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ตอนคือ

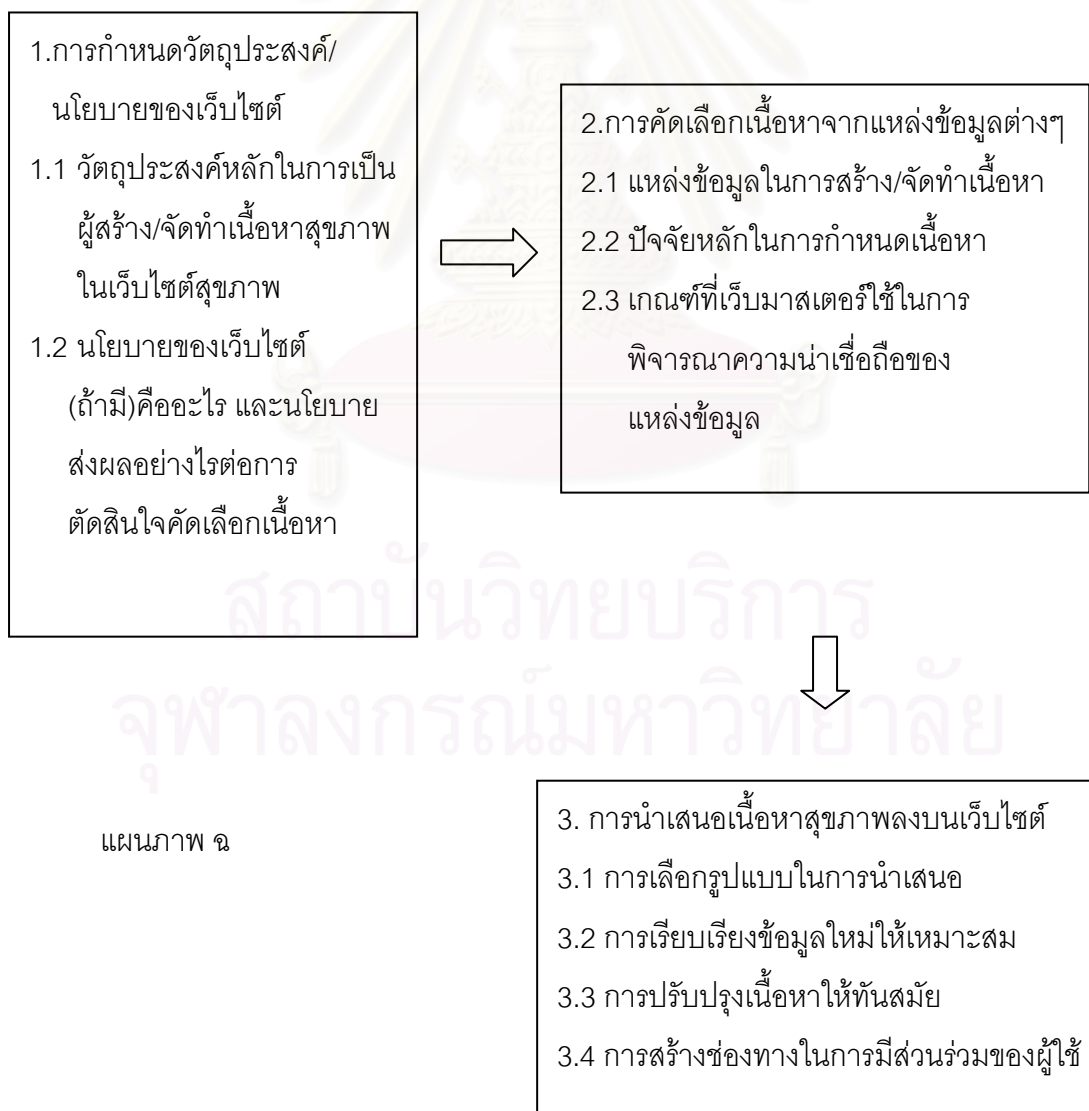
- ตอนที่ 1 กระบวนการสร้างเนื้อหา ของเว็บไซต์สุขภาพที่ทำการศึกษา แสดงผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก เว็บไซต์เตอร์ของเว็บไซต์สุขภาพ แต่ละประเภท จำนวน 14 ท่าน เกี่ยวกับแนวทางในการสร้างเนื้อหา
- ตอนที่ 2 ลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ ของเว็บไซต์สุขภาพที่ทำการศึกษา แสดงผลการประเมินเว็บไซต์สุขภาพที่ทำการศึกษาแต่ละประเภทจำนวน 15 เว็บไซต์ เพื่อแสดงถึงลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์
- ตอนที่ 3 คุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข ของเว็บไซต์สุขภาพที่ทำการศึกษา แสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหา ในเว็บไซต์สุขภาพแต่ละประเภทจำนวน 15 เว็บไซต์ เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข

ตอนที่ 1 กระบวนการสร้างเนื้อหาของเว็บไซต์สุขภาพ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก เว็บบาสเตอร์ของเว็บไซต์ที่ทำการศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 14 ท่าน (เนื่องจากผู้วิจัยไม่สามารถติดต่อเว็บมาสเตอร์ในเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ 1 ท่านดังนั้นจึงทำการสัมภาษณ์ 14 ท่าน จากเว็บมาสเตอร์ทั้งหมด 15 ท่าน)พบว่าทุกเว็บไซต์ มีกระบวนการสร้างเนื้อหาที่คล้ายคลึงกันมาก ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ คือ

- การกำหนดวัตถุประสงค์/นโยบายของเว็บไซต์
- การคัดเลือกเนื้อหาจากแหล่งข้อมูลต่างๆ
- การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพลงบนเว็บไซต์

ซึ่งสามารถประมวลให้เห็นดังแผนภาพ ข



1. การกำหนดวัตถุประสงค์/นโยบาย ของเว็บไซต์

1.1 วัตถุประสงค์หลักในการเป็นผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพประเภทต่างๆ

1.1.1 เว็บไซต์สุขภาพเชิงพาณิชย์ มีวัตถุประสงค์หลักดังต่อไปนี้ คือ

- 1) ประชาสัมพันธ์องค์กร หรือหน่วยงาน
- 2) ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้
- 3) เป็นพื้นที่ให้ผู้ป่วยเข้ามาศึกษาเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพ และโรคต่างๆเพื่อใช้เป็น second opinion ในการรักษา

1.1.2 เว็บไซต์สุขภาพของรัฐ หรือส่วนราชการ มีวัตถุประสงค์หลักดังต่อไปนี้ คือ

- 1) การดำเนินภารกิจหลักส่วนหนึ่งขององค์กร ในการเผยแพร่ความรู้สุขภาพ
- 2) ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้
- 3) เผยแพร่บทความ เอกสารทางวิชาการ หรืองานวิจัยต่างๆของหน่วยงานในรูปแบบของสื่อดิจิทัล

1.1.3 เว็บไซต์สุขภาพเอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก มีวัตถุประสงค์หลักดังต่อไปนี้ คือ

- 1) สร้างพื้นที่ในการให้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง มีคุณภาพ และมีความน่าเชื่อถือ
- 2) ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้
- 4) สร้างพื้นที่สำหรับสื่อสารกันในระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย

ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบวัตถุประสงค์หลักในการเป็นผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพทั้ง 3 ประเภท คือ เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ และเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก พบว่า มีความแตกต่าง และความคล้ายคลึงกัน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงวัตถุประสงค์หลักในการเป็นผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพประเภทต่างๆ (เรียงตามลำดับความสำคัญ)

เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาสัมพันธ์องค์กร หรือหน่วยงาน 2. ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ส่วนหนึ่งของภารกิจหลักขององค์กร ในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ 2. ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ 2. เผยแพร่บทความ เอกสารทางวิชาการ หรืองานวิจัยต่างๆของหน่วยงานในรูปแบบของสื่อดิจิทัล 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สร้างพื้นที่ในการให้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง มีคุณภาพ และมีความน่าเชื่อถือ 2. ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ 3) สร้างพื้นที่สำหรับสื่อสารกัน ในระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพ ในเว็บไซต์สุขภาพประเภทต่างๆ มีวัตถุประสงค์หลักในการเป็นผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพ ที่คล้ายคลึงกัน คือ ต้องการให้ความรู้ด้านสุขภาพ แก่ประชาชน โดยส่วนใหญ่จะเน้นเนื้อหาที่สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนรู้จักดูแลสุขภาพของตนเองโดยไม่ต้องพึ่งการรักษาในระบบ แต่ขณะเดียวกันด้วยลักษณะขององค์กรเจ้าของเว็บไซต์ที่แตกต่างกัน ก็นำไปสู่วัตถุประสงค์ที่รองรับพันธกิจ หรือเป้าประสงค์ขององค์กรที่แตกต่างกันด้วย ตัวอย่างเช่น

ในส่วนของเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ วัตถุประสงค์หลัก คือ เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์หน่วยงาน หรือองค์กรเจ้าของเว็บไซต์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนเป็นสำคัญ แม้เนื้อหาที่น่าเสนอจะแสดงถึงความเชี่ยวชาญในทางการแพทย์ และการรักษาโรค และผู้ใช้บริการเว็บไซต์ สามารถสืบค้นข้อมูลด้านข่าวสารสุขภาพต่างๆ แต่สิ่งที่มุ่งเน้นสำคัญที่สุด คือการใช้เว็บไซต์เป็นช่องทาง

ประชาสัมพันธ์องค์กร โดยมีส่วนของการส่งเสริมการเข้ารับบริการ(Promotion) ต่างๆ ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ การสร้างเนื้อหาต่างๆขึ้นมา นั้น นอกจากเพื่อเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปแล้ว ยังเป็นช่องทางในการประชาสัมพันธ์องค์กรอีกด้วย ”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.vibhavadi.com>

ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1

จากภาพ ข เป็นหน้าแรกของเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ <http://commercial1.com>(นามสมมติ) แสดงให้เห็นว่าจะมีการเน้นส่วนสำคัญ ในส่วนของการส่งเสริมการเข้ารับบริการต่างๆ และข่าวสารกิจกรรมของหน่วยงานเป็นส่วนหลักๆซึ่งอยู่ตรงกลางในหน้าของโฮมเพจ ทั้งนี้เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ และเป็นการดึงดูดผู้ใช้บริการ โดยจะมีส่วนของข่าวสารสุขภาพ และบทความเกี่ยวกับสุขภาพอยู่หน้าอื่นๆซึ่งถัดไปจากหน้าแรก

นอกจากนั้นสำหรับเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ ยังมีวัตถุประสงค์สำคัญ อีกประการหนึ่ง คือ เพื่อเป็นการให้ข้อมูลทางเลือกสำหรับผู้ป่วยในลักษณะของ second opinion จากการสัมภาษณ์เว็บมาสเตอร์ของเว็บไซต์เชิงพาณิชย์รายหนึ่งพบว่า เว็บมาสเตอร์เป็นแพทย์ และมีความรู้ทางด้านการแพทย์และการรักษาโรค ต้องการจัดทำเว็บไซต์เพื่อเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปในลักษณะของการเสนอทางเลือก เพื่อให้ประชาชนนำไปประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ เนื่องจากบางครั้งแพทย์ไม่มีเวลาอธิบาย หรือให้ความรู้แก่ผู้รับบริการได้อย่างละเอียด จึงทำให้ผู้ใช้บริการเกิดข้อสงสัย ฉะนั้นการจัดทำเว็บไซต์สุขภาพนั้นยังเป็นอีกช่องทางหนึ่ง ในการตอบข้อสงสัยให้แก่ผู้รับบริการได้ เว็บมาสเตอร์ผู้นี้กล่าวว่า

“ ในการประกอบอาชีพแพทย์ พบปัญหาคือมีการสอบถามจากผู้ป่วย และบางครั้งแพทย์ไม่มีเวลาอธิบาย จึงต้องการทำเว็บนี้ขึ้นมาเพื่อเผยแพร่ความรู้ และเป็น second opinion เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองในโรคต่างๆได้ ”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://siamhealth.net>

ในส่วนของเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ วัตถุประสงค์หลัก คือ ส่วนหนึ่งของภารกิจหลักขององค์กร ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน นอกจากนั้นยังรวมไปถึงเครือข่ายต่างๆ ซึ่งเป็นหน่วยงานซึ่งมีบุคลากรทางด้านสาธารณสุขทั่วประเทศ ซึ่งลักษณะของเนื้อหาที่จะเป็นไปตามวัตถุประสงค์หลัก หรือจุดเน้นขององค์กร หรือหน่วยงานนั้นๆ ทั้งนี้พบว่าหน่วยงานส่วนใหญ่ มีจุดเน้นที่คล้ายคลึงกัน คือเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ ก็จะนำเสนอเนื้อหาเพื่อการรณรงค์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม เพื่อป้องกันก่อนเกิดโรค ซึ่งนอกเหนือจากการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพทั่วไปแล้ว ยังมีส่วนของการบริการดาวน์โหลดข้อมูลต่างๆ ที่ผู้ใช้บริการสามารถสืบค้น และนำไปใช้ประโยชน์ได้ รวมทั้งมีการเผยแพร่บทความวิชาการต่างๆ ซึ่งจะมีความเป็นปัจจุบัน และบริการสื่อสุขภาพต่างๆ ซึ่งบุคลากรสุขภาพ สามารถนำไปใช้ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป หรือนำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานของตนได้ ทั้งนี้จึงถือได้ว่าเว็บไซต์ยังเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการสื่อสารสุขภาพในเครือข่ายองค์กรสุขภาพด้วยกันอีกด้วย ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ เนื่องจากองค์กร มีภารกิจหลักในด้านของการเผยแพร่ความรู้สุขภาพ ทั้งแก่ประชาชนทั่วไป และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั่วประเทศ ดังนั้นเนื้อหาที่จะปรากฏเป็น 2 ลักษณะ ซึ่งขึ้นอยู่กับกลุ่มผู้ใช้ ”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaihed.com>

ดังแสดงในภาพที่ 2



ภาพที่ 2

จากภาพ ค เป็นหน้าแรกของเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ <http://government2.com> (นามสมมติ) แสดงให้เห็นว่าจะมีการเน้นส่วนสำคัญ โดยจัดทำเนื้อหาโดยการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่เป็นประโยชน์กับประชาชนทั่วไป โดยไม่มีเรื่องของการให้บริการเข้ามาเกี่ยวข้อง เนื่องจากเว็บไซต์เป็นขององค์กรภาครัฐ ซึ่งมีพันธกิจในการให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพโดยตรง ซึ่งจากภาพพบว่าข่าวสารสุขภาพ และบทความสุขภาพที่อัปเดต จะอยู่บริเวณตรงกลางในหน้าของโฮมเพจ โดยในส่วนของเนื้อหาทั้งหมดนั้นผู้ใช้บริการซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่มด้วยกันคือประชาชนทั่วไป และบุคลากรทางด้านสาธารณสุข นั้นสามารถเลือกเนื้อหาที่เหมาะสมกับความต้องการ และเป็นประโยชน์ต่อตนเองได้ ทั้งนี้จากภาพได้มีการเน้นในส่วนของการดาวน์โหลดข้อมูล ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเว็บไซต์นี้เน้นการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพเป็นหลัก

ในส่วนของเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก เว็บไซต์เตอร์ได้แสดงทัศนคติว่าต้องการสร้างพื้นที่ในการนำเสนอข้อมูลสุขภาพที่มีคุณภาพ มีความน่าเชื่อถือ และถูกต้องตาม

หลักการแพทย์ เนื่องจากมีความรู้สึกที่ว่าเว็บไซต์สุขภาพทั่วไปในปัจจุบันมีความน่าเชื่อถือค่อนข้างน้อย และไม่มีมาตรฐานในด้านของข้อมูลเพียงพอ นอกจากนั้นยังพบว่าในปัจจุบันได้มีประเด็นซึ่งเป็นกระแสสังคมเกี่ยวกับความเชื่อต่างๆ ในด้านการรักษาโรคเกิดขึ้นมากมาย ซึ่งบ่อยครั้งพบว่ามีการซื้อขายและธุรกิจเข้ามาเกี่ยวข้อง ฉะนั้นการจัดทำเว็บไซต์ขึ้นมา ก็เพื่อเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการการตอบข้อซักถาม หรือข้อสงสัย อีกทั้งยังช่วยแสดงถึงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่เป็นปัญหาในสังคม ด้วยหลักการทางการแพทย์ แก่ประชาชนทั่วไปเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ คิดว่าเนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพของไทยนั้นไม่ค่อยถูกต้อง มีการหลอกลวงและโอ้อวดสรรพคุณต่างๆ มากมาย จนประชาชนไม่ทราบว่าจะไปหาข้อมูลที่แท้จริงได้จากที่ไหน เลยอยากสร้างเว็บที่ทำโดยแพทย์ ซึ่งความน่าเชื่อถือก็น่าจะมีมากกว่า โดยการทำเนื้อหาแบบตรงๆ นำเสนอข้อมูลที่ถูกต้อง ตรงตามหลักวิชาที่สุด มีหลักฐานอ้างอิง และไม่เป็นเชิงลักษณะแบบโอ้อวด ”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaihealth.net>

นอกจากนั้นในด้านของการนำเสนอเนื้อหา นั้น ยังมีความคล้ายคลึงกับเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ และเว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ กล่าวคือ มีการเน้นการเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ ตอนนั้นที่คิดทำเว็บนี้ขึ้นมา เนื่องจากขณะนั้นยังมีเว็บสุขภาพไม่มาก อีกทั้งตนเองอยู่ในวงการนี้(เทคนิคการแพทย์)ตระหนักว่าการเจ็บป่วยแล้วค่อยมารักษา ก็จะมีค่าใช้จ่าย ทั้งในส่วนของผู้ป่วยเอง และของภาครัฐ ฉะนั้นจึงพยายามทำ concept เพื่อรณรงค์ให้หันดูแลสุขภาพ และ ควรมีการตรวจสุขภาพเพื่อป้องกันก่อนเกิดโรค ”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thailabonline.com>

ดังแสดงในภาพที่ 3



ภาพที่ 3

จากภาพ ๓ เป็นหน้าแรกของเอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไร เป็นหลัก <http://non-profit2.com>(นามสมมติ) แสดงให้เห็นว่าเนื้อหาส่วนสำคัญ ซึ่งอยู่บริเวณตรงกลางในหน้าของโฮมเพจ ประกอบไปด้วยบทความต่างๆเกี่ยวกับสุขภาพโดยจำแนกเนื้อหาเป็น บทความสุขภาพเกี่ยวกับโรค โดยแยกเป็นระบบต่างๆตามร่างกาย เช่น ระบบทางเดินอาหาร ระบบหัวใจและหลอดเลือด การไ้ยา การดูแลสุขภาพเด็ก การดูแลผู้สูงอายุ ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อเป็นทางเลือกให้แก่ผู้ใช้บริการในการเลือกรับข้อมูลในด้านที่ตนมีความสนใจ

1.2 นโยบายของเว็บไซต์(ถ้ามี)คืออะไร และนโยบายส่งผลอย่างไรต่อการตัดสินใจคัดเลือกเนื้อหา

1.2.1 นโยบายหลักของเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ คือ การ“เป็นช่องทางในการให้บริการ”ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีหลักการทางวิชาการ และประสบการณ์จริง

1.2.2 นโยบายหลักของเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ คือ การ“ติดตามดู”ทางสุขภาพให้แก่ประชาชนด้วยข้อมูลทางวิชาการ และข้อมูลซึ่งนำไปปฏิบัติได้จริง

1.2.3 นโยบายหลักของเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก คือ การ “สร้างความน่าเชื่อถือ”ให้กับข้อมูลสุขภาพ อย่างโปร่งใส ไร้อคติ และแรงจูงใจทางพาณิชย์

ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบนโยบายหลักของการเป็นผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพทั้ง 3 ประเภท คือ เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ และเว็บไซต์เอกชน ที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก พบว่า มีความแตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงนโยบายหลักของผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพ ประเภทต่างๆ

เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
การเป็น “ช่องทางในการให้บริการ” ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีหลักการทางวิชาการ และประสบการณ์จริง	การ “ติดต่อ” ทางสุขภาพให้แก่ประชาชนด้วยข้อมูลทางวิชาการ และข้อมูลซึ่งนำไปปฏิบัติได้จริง	การ “สร้างความน่าเชื่อถือ” ให้กับข้อมูลสุขภาพอย่างโปร่งใส ไร้อคติ และแรงจูงใจทางพาณิชย์

ทั้งนี้นโยบายของเว็บไซต์ทั้งหมด ส่งผลโดยตรงต่อเนื้อหา

ในเว็บไซต์เชิงพาณิชย์นั้น นโยบายหลัก คือ การ“เป็นช่องทางในการให้บริการ”ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีหลักการทางวิชาการ และประสบการณ์จริง จากการศึกษพบว่าเว็บมาสเตอร์ในเว็บไซต์เชิงพาณิชย์มีทั้งแพทย์ และบุคคลทั่วไป โดยพบว่าบุคคลทั้ง 2 กลุ่มสร้างเนื้อหาสุขภาพ ในรูปแบบของบทความ และข่าวสารด้านสุขภาพต่างๆ เพื่อให้บริการสำหรับประชาชนทั่วไปสามารถศึกษา และสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ โดยเนื้อหาที่เว็บมาสเตอร์สร้างขึ้นมาจากประสบการณ์ตรงของเว็บมาสเตอร์เป็นหลัก ในส่วนของเว็บมาสเตอร์ที่มีอาชีพแพทย์จะถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการที่ตนเองมีอยู่ โดยมีหลักฐานทางวิชาการมารองรับ และเว็บมาสเตอร์ที่เป็นบุคคลทั่วไป จะนำความรู้จากการศึกษาและการปฏิบัติด้วยตนเอง จากการสั่งสมความรู้เฉพาะทางในด้านที่สนใจมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน มานำเสนอเพื่อเป็นทางเลือก โดยมีหลักฐานทางวิชาการรองรับ เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และสามารถเชื่อถือได้ ยกตัวอย่างดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ มีความสนใจเกี่ยวกับการบำบัดด้วยวิถีทางธรรมชาติ จึงต้องการเผยแพร่ความรู้ โดยเน้นการพึ่งพาตนเอง นอกจากนั้นยังนำประสบการณ์ของตนเองมาถ่ายทอดให้แก่ประชาชนทั่วไป”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.balavi.com>

“ ส่วนตัวประกอบบอาชีพแพทย์ จึงใช้ความรู้ด้านสุขภาพที่มีอยู่เป็นหลัก แต่ข้อมูลที่น่าเสนอนั้นต้องอิงตามหลักทางวิชาการ มีความถูกต้อง และทันกับเวลา ”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://siamhealth.net>

แสดงให้เห็นว่าถึงแม้จะเป็นเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ แต่เว็บมาสเตอร์ก็ให้ความสำคัญกับคุณภาพของข้อมูล โดยเน้นนำเสนอข้อมูลที่มีความถูกต้อง และมีหลักฐานอ้างอิงตามหลักวิชาการ

ในเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ นโยบายหลัก คือ การ“ติดตาม”ทางสุขภาพให้แก่ประชาชนด้วยข้อมูลทางวิชาการ และข้อมูลซึ่งนำไปปฏิบัติได้จริง เนื่องจากเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการส่วนใหญ่มีพันธกิจหลัก ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพในแง่ของการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนทั่วไปมีองค์ความรู้ มีศักยภาพในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันก่อนเกิดโรคทั้งนี้ จึงมีการนำเสนอเนื้อหาในลักษณะของการรณรงค์ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติได้จริง อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยใช้หลักฐานทางวิชาการมาอ้างอิง เพื่อให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ และเกิดแรงจูงใจในการนำไปปฏิบัติ จนสามารถบรรลุเป้าหมายสูงสุดของหน่วยงานหรือองค์กร ซึ่งก็คือประชาชนทั่วไปมีสุขภาพที่ดี สามารถดูแลตนเองได้โดยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ฉะนั้นเนื้อหาที่น่าเสนอในเว็บไซต์จึงเป็นไปตามพันธกิจหลักที่ได้กล่าวไปแล้ว ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“นโยบาย ก็คือ เน้นเรื่องการสร้าง นำช่อม เนื่องจากเป็นองค์กรเรื่องสร้างเสริมสุขภาพ เพราะฉะนั้นประชาชนส่วนหนึ่ง หรือส่วนใหญ่ จะเชื่อเนื้อหาที่มีอยู่ในหน้าเว็บ ดังนั้นการพิจารณานำเนื้อหา มาลงต้องมีความรอบคอบ และถ่วงถี่ คือ ศึกษาแล้วว่าเนื้อหานี้เป็นเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ ไม่ได้เป็นการแอบแฝงว่าจะค้าขาย ไม่ว่าจะ เป็นค้าขายอุปกรณ์ หรืออะไรต่างๆ ซึ่งผู้เขียนมีเจตนาที่จะเขียนเรื่องนี้เพื่อที่จะไปกระตุ้นยอดขาย ผลิตภัณฑ์ หรืออาหารเสริมอะไรต่างๆ โดยต้องพิจารณาตามข้อเท็จจริง ตามความเป็นจริง “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaihealth.or.th>

ในเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก มีนโยบายหลัก คือ การ “สร้างความน่าเชื่อถือ”ให้กับข้อมูลสุขภาพอย่างโปร่งใส ไร้อคติ และแรงจูงใจทางพาณิชย์ เนื่องจากการศึกษาพบว่าเว็บมาสเตอร์ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรทางด้านวงการแพทย์ และสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์หลักซึ่งจุดประกายให้เว็บมาสเตอร์ส่วนใหญ่จัดทำเว็บไซต์สุขภาพขึ้นมา ก็คือ ความไม่น่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพในปัจจุบัน ดังนั้นเว็บมาสเตอร์จึงสร้าง/จัดทำเนื้อหา โดยมุ่งเน้นการให้ความรู้ต่างๆเกี่ยวกับสุขภาพด้วยความถูกต้อง ตามหลักวิชาการ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อเนื้อหาในเว็บ คือ เนื้อหาที่มีความเป็นกลาง น่าเชื่อถือ ปราศจากอคติและผลประโยชน์ทางการค้า เพื่อมิให้ประชาชน

ที่เข้ามาใช้บริการเกิดความสับสน หรือรับรู้ข้อมูลที่ผิดพลาด ดังนั้นเว็บมาสเตอร์จึงมีนโยบายดังกล่าวเพื่อให้ประชาชนทั่วไปได้รับข้อมูลสุขภาพที่มีคุณภาพมากที่สุด ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“จัดทำเว็บนี้ขึ้นมา ก็หวังเพียงว่าให้ลูกหลานของเราได้พบกับข้อมูลสุขภาพ ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ เป็นภูมิคุ้มกันทางปัญญาเท่านั้นเอง ”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaihealth.net>

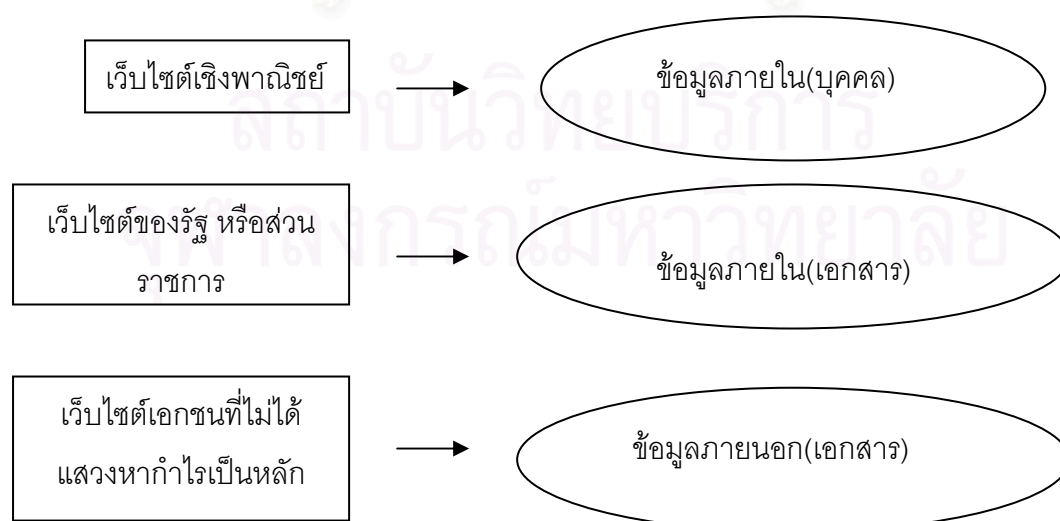
“ เนื่องจากอยู่ในวงการทางด้านการแพทย์ มีความตระหนักว่าการเจ็บป่วยแล้วค่อยมารักษาจะทำให้เกิดค่าใช้จ่าย ทั้งในส่วนของผู้ป่วยเอง และของภาครัฐ ฉะนั้นจึงพยายามทำ concept เพื่อรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปหมั่นดูแลสุขภาพ โดยเนื้อหาที่จะนำมาจากแหล่งข้อมูลที่มีมาตรฐาน และผ่านการรับรองจากสถาบันซึ่งมีความเชี่ยวชาญในด้านของสุขภาพ ”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thailabonline.com>

2. การคัดเลือกเนื้อหาจากแหล่งข้อมูลต่างๆ

2.1 แหล่งข้อมูลในการสร้าง/จัดทำเนื้อหา

จากการศึกษาพบว่าแหล่งข้อมูลของผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทด้วยกัน คือ แหล่งข้อมูลภายนอกหน่วยงาน หรือองค์กร (External Data Sources) และแหล่งข้อมูลภายในหน่วยงาน หรือองค์กร (Internal Data Sources) ซึ่งในเว็บไซต์แต่ละประเภทก็จะมีการใช้แหล่งข้อมูลที่คล้ายคลึงกัน และแตกต่างกันดังแสดงในภาพ ข



ภาพ ข

2.1.1 แหล่งข้อมูลหลักของเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ คือ แหล่งข้อมูลภายใน เช่น ประสบการณ์ของเว็บมาสเตอร์เอง รวมถึงข้อมูลจากหน่วยงาน หรือองค์กรซึ่งเป็นเจ้าของเว็บไซต์ โดยปรากฏการใช้ข้อมูล ใน 3 ลักษณะคือ ข้อมูลจากเอกสาร ข้อมูลจากบุคคล และข้อมูลจากเว็บไซต์ แต่จะเน้นหนักข้อมูลจากบุคคลภายในหน่วยงาน หรือองค์กรเป็นหลัก

โดยพบว่า ผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์ มีทั้งปัจเจกบุคคล และหน่วยงานหรือองค์กร ทำให้แหล่งข้อมูลที่เว็บมาสเตอร์ใช้นั้นมีความหลากหลาย แต่ทั้งนี้พบว่าแหล่งข้อมูลหลักๆที่เว็บมาสเตอร์ใช้ จะเป็นแหล่งข้อมูลภายใน กล่าวคือ จากความรู้ และประสบการณ์ของเว็บมาสเตอร์ และข้อมูลจากหน่วยงานหรือองค์กรนั้นๆ โดยมีทั้งในส่วนของเว็บมาสเตอร์ที่เป็นแพทย์ และเว็บมาสเตอร์ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ สำหรับเว็บมาสเตอร์ที่เป็นแพทย์จะใช้วิชาความรู้ที่ตนเองมีอยู่เป็นแหล่งข้อมูลหลักๆ และในส่วนของเว็บมาสเตอร์ที่ไม่ใช่แพทย์ก็เช่นกัน จะใช้ประสบการณ์พรสวรรค์หรือสัญชาตญาณ จากสิ่งที่ตนเองมีความสนใจ มีความถนัด และทำการศึกษามาอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์จริง โดยนำมาเรียบเรียง และถ่ายทอดออกมาเพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจ แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นก็มีการใช้แหล่งข้อมูลภายนอกประกอบด้วย โดยแหล่งข้อมูลภายนอกที่เว็บมาสเตอร์นิยมใช้ คือ ตำรา วารสาร นิตยสาร ทางกายภาพ หรือทางวิชาการ ที่มีหลักฐานอ้างอิงที่มาอย่างชัดเจน นอกจากนั้นแล้วยังมีการใช้ข้อมูลจากเว็บไซต์ต่างๆ ด้วย แต่ทั้งนี้ต้องเป็นเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือ โดยระบุแหล่งที่มาชัดเจน ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ จากประสบการณ์ของตนเอง วารสาร เอกสารต่างๆ โดยมีการเปิด health club เฉพาะสมาชิก ซึ่งจะมีเอกสารทางการแพทย์จากทางรพ. และให้เครดิต โดยเกณฑ์ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งต่างๆ คือ ถ้าเป็นนิตยสาร ต้องเคยอ่านมาแล้ว โดยข้อมูลนั้นๆแพทย์เป็นผู้เขียน โดยเป็นประเภทนิตยสารที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพเป็นหลัก แต่ถ้าไม่มีการอ้างอิงแหล่งที่มาจะไม่นำมาลง”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.healthcorners.com>

“ ข้อมูลจากแพทย์ในรพ.,วารสารในรพ. หรือนิตยสารที่แพทย์ในรพ.ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ ถ้าเป็นส่วนอื่นๆก็จะโทรไปติดต่อเจ้าของบทความเพื่อขอข้อมูลมาลง คือถ้าเห็นว่าข้อมูลส่วนใดเป็นประโยชน์ก็จะพยายามดึงเข้ามาในเว็บไซต์ แต่ทั้งนี้ทั้งนี้ต้องขออนุญาตเจ้าของบทความก่อน “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.vibhavadi.com>

2.1.2 แหล่งข้อมูลหลักของเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ คือ แหล่งข้อมูลภายใน เช่น บทความทางวิชาการ หรืองานวิจัยต่างๆที่สอดคล้องกับภารกิจหลักของหน่วยงานโดยปรากฏการ

ใช้ข้อมูล ใน 3 ลักษณะคือ ข้อมูลจากเอกสาร ข้อมูลจากบุคคล และข้อมูลจากเว็บไซต์ แต่จะเน้นหนักข้อมูลจากเอกสารภายในหน่วยงาน หรือองค์กรเป็นหลัก

โดยพบว่า ผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์คือหน่วยงานของรัฐ หรือส่วนราชการ แหล่งข้อมูลหลักที่เว็บมาสเตอร์ใช้ ก็คือ แหล่งข้อมูลภายในองค์กร หรือหน่วยงานนั้น เช่น บทความวิชาการ วารสารทางวิชาการ งานวิจัย เพื่อเป็นการบ่งชี้ความเป็นองค์กร เนื่องจากองค์กรต่างๆ ล้วนแล้วแต่มีมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ และ เป้าหมาย ในการยึดถือเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้นการจัดทำเนื้อหาในเว็บไซต์ ก็เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงานเป็นหลัก โดยเนื้อหาแต่ละส่วนจะมีบุคลากรสำหรับรับผิดชอบเนื้อหาอย่างชัดเจน เช่น แผนก หรือกองต่างๆซึ่งมีความรู้และความเชี่ยวชาญด้านนั้นโดยเฉพาะ แต่ทั้งนี้ก็จะมีการใช้แหล่งข้อมูลภายนอก ร่วมด้วยเช่นกัน โดยเว็บมาสเตอร์นิยมใช้ คือ ตำรา วารสาร นิตยสาร ทางการแพทย์ หรือทางวิชาการ ที่มีหลักฐานอ้างอิงที่มาอย่างชัดเจน นอกจากนั้นก็ยังมีการใช้ข้อมูลจากเว็บไซต์ต่างๆร่วมด้วย โดยเนื้อหาที่ใช้ ก็ต้องมีความสัมพันธ์กับภารกิจหลักของหน่วยงานนั้น โดยพิจารณาเลือกเว็บไซต์ที่อ้างอิงแหล่งที่มาไว้อย่างชัดเจน ว่ามีความน่าเชื่อถือ ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ ข้อมูลส่วนใหญ่มาจากภารกิจงานที่ทำอยู่ ที่เป็นสถานการณ์เกี่ยวกับปัญหาเรื่องโรคต่างๆในปัจจุบัน และ ที่หน่วยงานกำลังรณรงค์อยู่นอกจากนั้นยังมีข่าวทั่วไปโดยดึงมาจากแหล่งอื่น แต่จะมีการอ้างอิงแหล่งที่มาด้วยโดยคัดเลือกว่าเนื้อหาจะต้องมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพ และเป็นความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับด้านสาธารณสุข ไม่มีข่าวด้านอื่น โดยจะดึงข้อมูลจากกรมประชาสัมพันธ์บ้าง ซึ่งทุกแหล่งก็จะเป็นข้อมูลที่ได้รับการตรวจสอบแล้ว เชื่อถือได้ “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.kmddc.go.th>

“ ข้อมูลมาจากกองต่างๆของหน่วยงาน คือ หากต้องการนำเรื่องใดมาลงเว็บก็สามารถขอข้อมูลจากกองต่างๆที่รับผิดชอบในด้านนั้นๆโดยเฉพาะได้เลย ซึ่งแต่ละกองก็จะมีผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลอยู่ “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.oryor.com>

2.1.3 แหล่งข้อมูลของเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก คือ แหล่งข้อมูลภายนอก เช่นตำรา วารสาร นิตยสาร ทางการแพทย์ หรือทางวิชาการ ที่มีหลักฐานอ้างอิงที่มาอย่างชัดเจน โดยปรากฏการใช้ข้อมูล ใน 3 ลักษณะคือ ข้อมูลจากเอกสาร ข้อมูลจากบุคคล และ ข้อมูลจากเว็บไซต์ แต่จะเน้นหนักข้อมูลจากเอกสารภายนอกหน่วยงาน หรือองค์กรเป็นหลัก

โดยพบว่า เว็บไซต์ส่วนใหญ่เป็นปัจเจกบุคคล ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ โดยแหล่งข้อมูลหลักที่ใช้ คือ แหล่งข้อมูลภายนอก กล่าวคือ ตำรา วารสาร นิตยสาร ทางกายภาพ หรือทางวิชาการ ที่มีหลักฐานอ้างอิงที่มาอย่างชัดเจน เนื่องจากเหตุผลสำคัญที่กระตุ้นให้เว็บไซต์จัดทำเว็บไซต์สุขภาพขึ้นมา คือ การที่ข้อมูลสุขภาพที่แพร่หลายในอินเทอร์เน็ตนั้นยังมีความบกพร่องในด้านความถูกต้องของเนื้อหาอยู่มาก ฉะนั้นการสร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพ จึงควรต้องมีความรัดกุม โดยทำการคัดเลือกข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือ และสามารถอ้างอิงหลักฐานทางวิชาการได้ แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นก็ยังมีการใช้ข้อมูลจากแหล่งอื่น เช่น เว็บไซต์ต่างๆ อีกด้วย ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ จากตำราแพทย์ และเว็บไซต์ต่างประเทศที่แปลออกมาบ้าง ถ้าเป็นตำราแพทย์ ก็ชัดเจนอยู่แล้วคือมีความน่าเชื่อถือได้ แต่ถ้าเป็นเว็บไซต์ต่างประเทศข้อมูลจะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังนั้นข้อมูลจึงอาจมีความถูกต้องในขณะนั้น และเวลานั้นแต่ไม่ได้รับรองว่าในอนาคตจะถูกต้องเสมอไป จึงชี้แจงไว้ใน disclaimer ว่าการแพทย์ปัจจุบันสามารถเปลี่ยนแปลงได้เรื่อยๆ แต่ให้ความสำคัญว่า ณ เวลานั้นข้อมูลต้องมีความถูกต้อง “

เว็บไซต์ http://www.thaiclinic.com

“ บทความจากหนังสือที่เกี่ยวกับสุขภาพ, หนังสือทางด้านการแพทย์ที่อ่านง่าย เนื่องจากจะมีการกลั่นกรองจากบรรณาธิการมาก่อนแล้ว อีกทั้งยังมีแพทย์ที่คอยตรวจสอบดูแลอยู่แล้ว จึงเป็นบทความที่เชื่อถือได้ในระดับที่ค่อนข้างดีพอสมควร บางครั้งก็มีการดึงในส่วนของบทความจากเว็บอื่นๆมาบ้าง แต่ก่อนจะนำข้อมูลมาลง ก็ต้องดูจากต้นทางก่อนนำมาลง ซึ่งหากเป็นข้อมูลจากแพทย์ส่วนมากจะไม่พบปัญหาเท่าไร แต่หากนานๆไป แล้วเก่าเกินไปก็มี เพราะว่าวิชาความรู้ นั้นสามารถเปลี่ยนแปลงไปได้ตลอดเวลา แต่ก็จะมีการระบุวันที่ไว้ให้ “

เว็บไซต์ http://www.clinicrak.com

2.2 ปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพต่อการคัดเลือกเนื้อหา

ปัจจัยที่ส่งผลต่อผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพต่อการคัดเลือกเนื้อหาของเว็บไซต์ในแต่ละประเภทมีความแตกต่างกันออกไป ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงถึงปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพ ประเภทต่างๆ

เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐ หรือ ส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
ความสนใจส่วนบุคคลของเว็บมาสเตอร์	วัตถุประสงค์ขององค์กรหรือหน่วยงานผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์	ประเด็นต่างๆที่กำลังเป็นกระแสในสังคม

ในเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ พบว่าเว็บมาสเตอร์ส่วนใหญ่จัดทำเนื้อหาจากความชอบ และความสนใจส่วนบุคคลเป็นหลัก ซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพด้วยตนเองดังนั้นเนื้อหาส่วนใหญ่ที่น่าเสนอก็คจะเป็นเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพ และการดูแลตนเองในรูปแบบต่างๆ เช่น การดูแลสุขภาพแบบวิถีการใช้ธรรมชาติบำบัด ในทางเว็บมาสเตอร์มีความรู้ และประสบการณ์ในด้านการรักษาแบบธรรมชาติบำบัด และเคยทำเนื้อหาในรูปแบบของนิตยสารมาก่อน ลักษณะของเว็บไซต์จึงเน้นเนื้อหาในส่วนของการใช้วิถีธรรมชาติ โดยไม่พึ่งสารเคมี อีกเว็บไซต์หนึ่ง เว็บมาสเตอร์มีใจรักด้านการวิ่ง และชอบออกกำลังกายโดยการวิ่ง และเว็บไซต์เกี่ยวกับการวิ่งในขณะนั้นยังมีไม่แพร่หลาย ประกอบกับความชอบส่วนบุคคลจึงจัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ และประสบการณ์ของตน โดยสร้างเป็นชุมชนให้ผู้ที่มีความสนใจเข้ามาร่วมเป็นสมาชิก เมื่อมีผู้เข้าร่วมเป็นสมาชิกมากขึ้นเรื่อยๆ เว็บไซต์ก็มีการเติบโต ทำให้ผลิตภัณฑ์ หรือสินค้าต่างๆ ให้ความสนใจ โดยเข้ามาร่วมสนับสนุน จนกลายเป็นเว็บไซต์ที่มีเป้าหมายทางการตลาดและมีความเฉพาะทางอย่างชัดเจน(Niche/Specialty web) จึงสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และสร้างการตลาดในกลุ่มที่มีความสนใจ และพฤติกรรมทางสุขภาพแบบเฉพาะทางได้ ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ มีความสนใจในเรื่องการวิ่ง จึงสร้างเว็บนี้ขึ้นมา เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้บริโภคมากขึ้น และนอกจากนั้นสื่อไทยไม่ค่อยทำข่าวเกี่ยวกับการวิ่ง ฉะนั้นจึงเป็นผู้ทำข่าวเองโดยใช้สื่อที่มีอยู่ “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.healthcorners.com>

ในเว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ การจัดทำเนื้อหาจะอิงกับวัตถุประสงค์ และนโยบายขององค์กรเป็นหลัก เนื่องจากเป็นเว็บของหน่วยงาน ไม่ใช่เว็บส่วนบุคคล จึงทำให้ความสนใจส่วนบุคคลของเว็บมาสเตอร์ไม่ส่งผลต่อเนื้อหา ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“เนื้อหานั้นจะวางตามปฏิทิน หรือแผนงานของหน่วยงาน อย่างเช่น เดือนมกราคม-ธันวาคม โดยในแต่ละเดือนก็จะมีวาระที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ ตลอดทุกเดือน เช่น มกราคมก็เป็นเรื่องของการขับขี้โดยปลอดภัย เพราะจะเป็นช่วงเทศกาลปีใหม่ ซึ่งก็จะยึดในเรื่องอุบัติเหตุเรื่องหนึ่ง และการดื่มไม่ขับอีกเรื่องหนึ่ง ต่อมาก็จะมีวันเด็ก การสร้างเสริมสุขภาพของเด็ก วันสิทธิผู้บริโภค ต่อมาเดือนกุมภาพันธ์จะเป็นช่วงวันวาเลนไทน์ ซึ่งจะวาเลนไทน์แบบใด แบบสุขภาพดี คือ ไม่รับประทานช็อคโกแลตให้มากเกินไป ดังนั้นจะมีการดึงวาระสำคัญเหล่านั้นที่มีอยู่ในทุกเดือน แล้วก็นำเนื้อหาไปทำเสนอให้สอดคล้องเนื่องจากว่าวาระต่างๆเหล่านั้นอยู่ในความสนใจของประชาชน “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaihealth.or.th>

“ ความสนใจส่วนบุคคลไม่ส่งผล เพราะการสร้างเนื้อหาจะเน้นตามนโยบายของหน่วยงานเป็นหลัก คือ สร้างเนื้อหาตามนโยบาย ”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.kmdcc.go.th>

ในเว็บไซต์เอกชน ที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก จากการศึกษาพบว่า เว็บมาสเตอร์ส่วนใหญ่มีอาชีพแพทย์ ซึ่งมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสนใจด้านสุขภาพเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว อีกทั้งยังสามารถประเมินคุณภาพของข้อมูลสุขภาพได้ด้วยตนเอง อย่างไรก็ตามเว็บมาสเตอร์ส่วนใหญ่ กำหนดประเด็นในการจัดทำเนื้อหาโดยอาศัยการเฝ้าระวัง ติดตามประเด็นสาธารณะ และกระแสเกี่ยวกับสุขภาพในสังคม ฉะนั้นความชอบ หรือความสนใจส่วนบุคคลของเว็บมาสเตอร์ส่งผลต่อการจัดทำเนื้อหาเพียงระดับหนึ่ง ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ เน้นเฉพาะในเรื่องที่ประชาชนเข้าใจผิด โดยที่ความต้องการจะนำเสนอให้ประชาชนเข้าใจอย่างถูกต้อง “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaihealth.net>

“ ความชอบส่วนตัวไม่ค่อยส่งผล คือ เน้นนำบทความที่เกี่ยวกับการแพทย์เท่าที่จะสามารถหาได้มาลง และมีความน่าเชื่อถือพอสมควร ”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaiclinic.com>

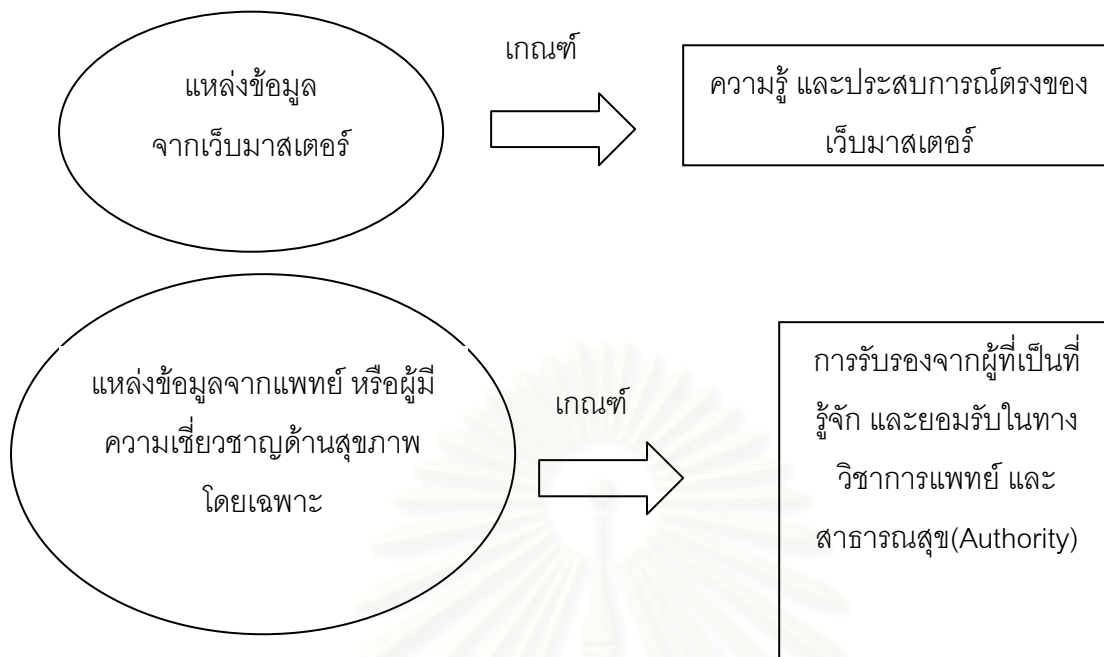
2.3 เกณฑ์ที่เว็บมาสเตอร์ใช้ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล

จากการวิจัยพบว่าเกณฑ์ที่เว็บมาสเตอร์ใช้ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลในเว็บไซต์แต่ละประเภท มีความแตกต่าง และคล้ายคลึงกัน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงถึงเกณฑ์ที่เว็บมาสเตอร์ใช้พิจารณาความน่าเชื่อถือจากแหล่งข้อมูลในเว็บไซต์
สุขภาพ ประเภทต่างๆ

เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐ หรือ ส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
<p>ข้อมูลจากเว็บมาสเตอร์ : ความรู้ และประสบการณ์ตรง ของเว็บมาสเตอร์</p> <p>แหล่งข้อมูลจากแพทย์ หรือผู้มี ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ</p> <p>โดยเฉพาะ : การรับรองจากผู้ที่เป็นที่รู้จัก และยอมรับในทาง วิชาการ แพทย์ และ สาธารณสุข (Authority)</p>	<p>การรับรองจากผู้ที่เป็นที่รู้จัก และยอมรับในทางวิชาการ แพทย์ และสาธารณสุข (Authority)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การอ้างอิงอย่างเป็นระบบ และสามารถสืบค้น แหล่งที่มาของข้อมูลได้ - การตีพิมพ์ในวารสารทาง วิชาการ จากสถาบันที่มี ชื่อเสียง และได้รับการ ยอมรับ - การระบุชื่อผู้เขียน และ/หรือ ตำแหน่งทางวิชาการหรือ ความเชี่ยวชาญของผู้เขียน ให้ครบถ้วน - การระบุวันเวลาในการ เผยแพร่ข้อมูล และการ ปรับปรุงข้อมูล

2.3.1 เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เนื่องจากมีแหล่งข้อมูลหลัก คือ แหล่งข้อมูลภายใน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ในเว็บไซต์ของปัจเจกบุคคล แหล่งข้อมูลส่วนใหญ่จะมาจากความรู้และประสบการณ์ส่วนบุคคลของเว็บมาสเตอร์ แต่ถ้าหากเป็นเว็บไซต์ของหน่วยงาน หรือองค์กร แหล่งข้อมูลจะมาจากแพทย์ หรือผู้มี ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพโดยเฉพาะ ภายในองค์กรนั้น ดังนั้นเกณฑ์ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยจึงแบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังแสดงในภาพ ข



ภาพ ช

ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ ข้อมูลหลักๆมาจากประสบการณ์ตรงของตนเอง ซึ่งเคยปฏิบัติมานาน ก็จะมีว่าสิ่งไหนดี สิ่งไหนไม่ดี บางทีเคยศึกษาเรื่องนี้มาแล้วก็จะใช้ความรู้ที่มีอยู่ มาประเมินความน่าเชื่อถือของ ข้อมูลนั้น ”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://siamhealth.net>

2.3.2 เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ เนื่องจากมีแหล่งข้อมูลหลัก คือ แหล่งข้อมูลภายในหน่วยงาน หรือองค์กร โดยมีกอง หรือแผนกต่างๆที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ซึ่งรับผิดชอบจัดทำเนื้อหาเหล่านั้นโดยเฉพาะ ดังนั้นเกณฑ์ที่เว็บมาสเตอร์ใช้พิจารณาความน่าเชื่อถือจากแหล่งข้อมูล คือ การรับรองจากผู้ที่เป็นที่รู้จัก และยอมรับในทางวิชาการแพทย์ และสาธารณสุข (Authority) ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ ในส่วนของเนื้อหา ก็จะมีกองต่างซึ่งรับผิดชอบเนื้อหาในแต่ละส่วนโดยจะมีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านนั้น ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ เภสัชกร ฯลฯ ก่อนที่จะนำมาลงเว็บ ก็จะมีการให้เจ้าของข้อมูลนั้นๆตรวจสอบเนื้อหาอีกครั้งหนึ่งก่อน คือ ให้ผู้เชี่ยวชาญของกองนั้นๆตรวจสอบก่อน ให้ตรวจทานอีกครั้งหนึ่งว่าจะนำเสนอแบบนี้ได้หรือไม่ ”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.oryor.com>

2.1.3 เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก เนื่องจากมีแหล่งข้อมูลหลัก คือ แหล่งข้อมูลภายนอก เช่น ตำรา วารสาร นิตยสาร ทางกายภาพ หรือทางวิชาการ ฯลฯ ดังนั้น เกณฑ์ที่เว็บมาสเตอร์ใช้พิจารณาความน่าเชื่อถือจากแหล่งข้อมูลคือ

- การอ้างอิงอย่างเป็นระบบ และสามารถสืบค้นแหล่งที่มาของข้อมูลได้
- การตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ จากสถาบันที่มีชื่อเสียง และได้รับการยอมรับ
- การระบุชื่อผู้เขียน และ/หรือตำแหน่งทางวิชาการหรือความเชี่ยวชาญของผู้เขียนให้ครบถ้วน
- การระบุวันเวลาในการเผยแพร่ข้อมูล และการปรับปรุงข้อมูล

ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ ต้องเลือกจากแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ เช่น เว็บไซต์ต่างประเทศที่เป็นวารสารทางวิชาการ จากกระทรวง จากแพทยสภา หรือไม่ก็เป็นข่าวที่แพทยสภา หรือกระทรวงออกให้กับสื่อมวลชน แต่ถ้าเป็นในส่วนของโฆษณาในรูปแบบนั้นที่อวดอ้างเกินจริง ก็จะไปหาข้อมูลที่เป็นข้อค้านมา โดยใช้ evidence base คือ มีหลักฐานยืนยันว่ามันจริงหรือไม่ เพื่อที่จะให้ประชาชนได้รับข้อมูลทั้งสองทาง

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaihealth.net>

3. การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพลงบนเว็บไซต์

3.1 รูปแบบในการนำเสนอ

เว็บมาสเตอร์ในเว็บไซต์แต่ละประเภทได้เลือกรูปแบบการนำเสนอของเว็บ คือ รูปแบบเว็บไซต์ หรือ เว็บไซต์สารสนเทศ (Information website) ซึ่งเป็นเว็บที่ให้บริการเกี่ยวกับการสืบค้นข้อมูล ข่าวสาร หรือข้อเท็จจริงต่างๆ ที่น่าสนใจ เพื่อเป็นช่องทางให้ประชาชนหรือกลุ่มบุคคลที่สนใจ เข้ามาศึกษาค้นคว้าข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับองค์การของตน โดยให้ความสำคัญกับประเด็นดังต่อไปนี้

- ข้อมูลที่สำคัญควรเข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว โดยไม่มีความสลับซับซ้อน
- มีบริการเครื่องมือสืบค้น
- มีการจัดรูปแบบและหมวดหมู่ของข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ง่ายต่อการตรวจสอบและใช้งาน
- ข้อมูลที่ใช้ควรมีเนื้อหาที่ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ โดยแสดงได้จากวันที่เวลาที่ปรับปรุง
- เนื้อหาตรงตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้ามาใช้งาน
- ข้อมูลควรมีความหลากหลายและเป็นประโยชน์

- มีการเชื่อมโยงไปยังแหล่งข้อมูลอื่นๆ
ดังแสดงในภาพที่ 4-7



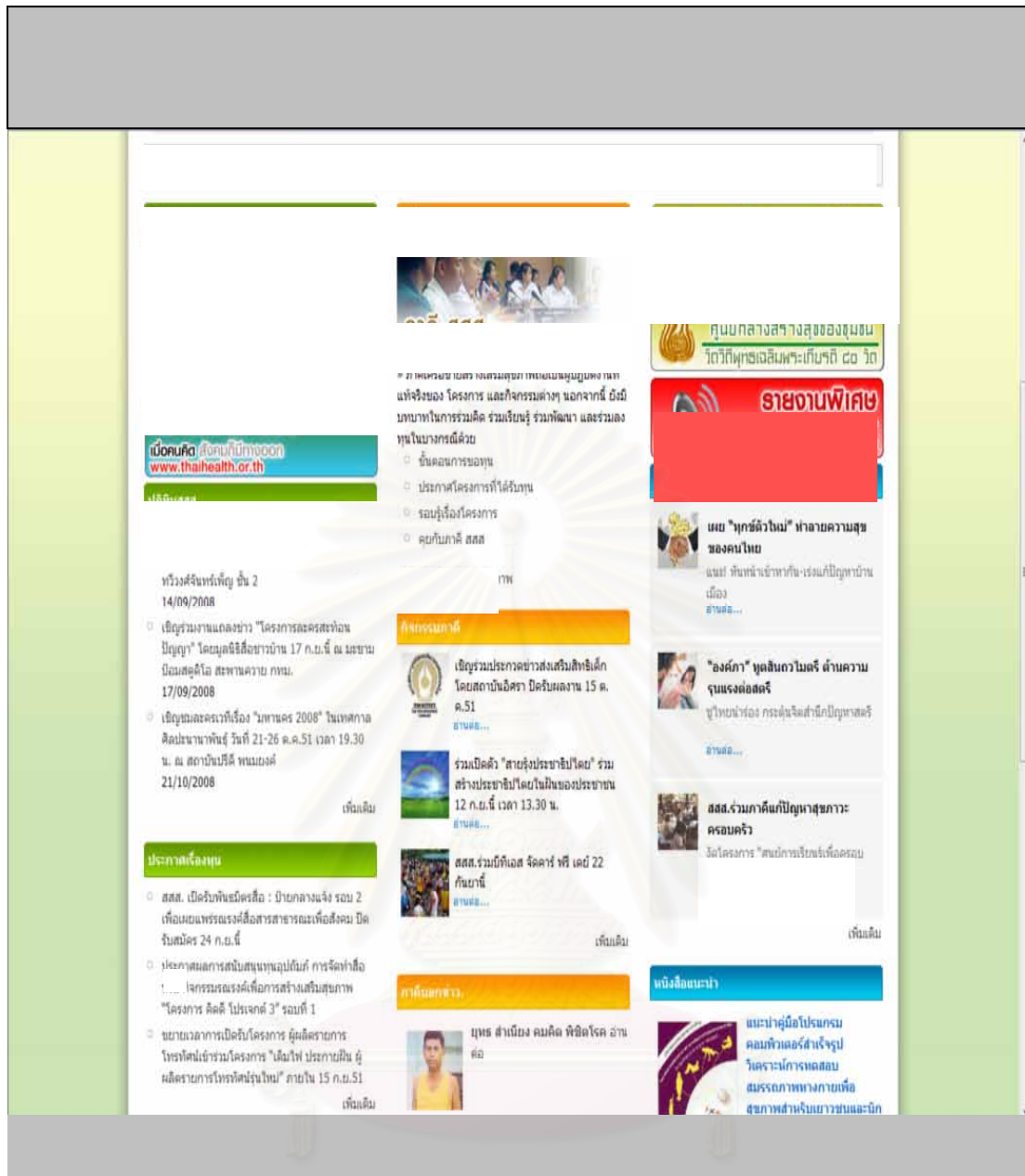
ภาพที่ 4

จาก ภาพที่ 4 คือ เว็บไซต์ <http://commercial2.com> (นามสมมติ) เนื่องจากเว็บมาสเตอร์เป็นปัจเจกบุคคล ที่มีความรัก และความสนใจในการวิ่ง จึงนำเสนอเนื้อหา โดยแสดงให้เห็นถึงความเป็นเอกลักษณ์ของเว็บไซต์อย่างชัดเจน โดยมีรูปภาพประกอบ และมีเนื้อหาหลักๆคือ การให้ข้อมูล เกี่ยวกับการออกกำลังกายโดยการวิ่ง นอกจากนั้นก็จะมีบทความและข่าวสารด้านสุขภาพอื่นๆที่น่าสนใจ การให้ข้อมูลเริ่มตั้งแต่หน้าแรก โดยมีการจัดการข้อมูลโดยเฉพาะข้อมูลที่สำคัญมีการวางไว้ในหน้าแรกๆ มีการเน้นหรือให้ความสำคัญเป็นพิเศษ เช่น มีลักษณะที่เป็นหัวข้อใหญ่ หัวข้อย่อย เรียงกันไปตามลำดับความสำคัญ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงข้อมูลที่สำคัญนั้นได้อย่างง่ายและรวดเร็ว



ภาพที่ 5

จากภาพที่ 5 คือ เว็บไซต์ <http://non-profit2.com> (นามสมมติ) มีเว็บมาสเตอร์เป็นแพทย์ ดังนั้นจึงต้องการนำเสนอเนื้อหาในเว็บไซต์ที่มีลักษณะการออกแบบที่เรียบง่าย (Simplicity) ไม่ซับซ้อนสามารถใช้งานอย่างสะดวก โดยผู้ให้บริการสามารถสืบค้นข้อมูลตามสารบัญที่ปรากฏอยู่บนเว็บไซต์ หรือการใช้บริการเครื่องมือสืบค้น โดยจะมีการจัดทำเนื้อหาเป็นหมวดหมู่ และแบ่งประเภทของเนื้อหาอย่างชัดเจน ซึ่งผู้ให้บริการสามารถเลือกให้บริการข้อมูลตามความชอบและความถนัดของตนเองได้



ภาพที่ 6

จากภาพที่ 6 คือ เว็บไซต์ <http://government1.com> (นามสมมติ) เนื่องจากเว็บมาสเตอร์ต้องการสะท้อนถึงเอกลักษณ์และลักษณะขององค์กร โดยภารกิจหลักขององค์กร คือ เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นลักษณะเนื้อหาที่ปรากฏก็จะเป็นบทความ และข่าวสารต่างๆ เพื่อที่จะรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปที่เข้ามาใช้บริการได้เห็นถึงความสำคัญของการดูแล และสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง โดยมีการแสดงบทบาท หน้าที่ และภารกิจหลักขององค์กรอย่างชัดเจน ซึ่งลักษณะของเนื้อหาจะมีการปรับปรุงและเพิ่มเติมให้ทันต่อเหตุการณ์อยู่เสมอ โดยมีประเด็นต่างๆ มานำเสนอ เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถใช้งานสะดวก โดยมีรูปแบบและลำดับของรายการที่ชัดเจน



ภาพที่ 7

จากภาพที่ 7 คือ เว็บไซต์ <http://government2.com> (นามสมมติ)เว็บมาสเตอร์ต้องการจัดทำเนื้อหาเพื่อเผยแพร่ให้มีความสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน คือ ประชาชนทั่วไปและบุคลากรทางด้านการศึกษา และสาธารณสุขทั่วประเทศ จึงมีบริการดาวน์โหลดข้อมูล นอกจากนี้ยังมีการนำเสนอแหล่งข้อมูลอื่นๆ เพื่อให้ผู้ที่เข้ามาใช้บริการ ได้ทำการสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมได้ เนื่องจากมีการจัดรูปแบบ และหมวดหมู่ของข้อมูลไว้อย่างเป็นระบบ

จากที่กล่าวมาทั้งหมด แสดงให้เห็นถึงรูปแบบการนำเสนอในเว็บไซต์แต่ละประเภท คือ เน้นการให้บริการข้อมูล หรือเรียกว่า เว็บข้อมูล (Information website) โดยเว็บไซต์ทุกประเภทจะจัดให้มีการบริการข้อมูลที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวกรวดเร็ว ไม่มีความสลับซับซ้อน โดยเป็นที่สังเกตว่าแต่ละเว็บไซต์จะมีการบริการเครื่องมือสืบค้น เพื่อให้ผู้ใช้สามารถค้นคว้าข้อมูลได้ หรือจะเลือกใช้บริการตามสารบัญต่างๆที่จัดไว้ในเว็บไซต์ โดยการจัดรูปแบบและหมวดหมู่ของข้อมูลอย่างเป็น

ระบบ เพื่อให้ง่ายต่อการตรวจสอบและใช้งาน นอกจากนี้ในส่วนของการปรับปรุงเนื้อหาให้ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ โดยแสดงได้จากวันที่ปรับปรุง ทั้งนี้เนื้อหาทั้งหมดจะมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้ามาใช้งาน โดยจะมีในส่วนของ การเชื่อมโยงไปยังแหล่งข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อให้บริการข้อมูลที่หลากหลายอีกด้วย

3.2 การเรียบเรียงเนื้อหาใหม่ให้เหมาะสม

จากการศึกษาพบว่า เว็บไซต์ประเภทต่างๆ มีการเรียบเรียงเนื้อหาในเว็บไซต์ในลักษณะที่แตกต่างกันดังต่อไปนี้

ตารางที่ 5 แสดงถึงลักษณะการเรียบเรียงเนื้อหาในเว็บไซต์ประเภทต่างๆ

เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ	เว็บไซต์ เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
ถ่ายทอดเนื้อหาโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงการใช้คำศัพท์ทางเทคนิค(Technical term)	แบ่งตามลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งก็คือประชาชนทั่วไป และบุคลากรด้านการแพทย์ และสาธารณสุข	แบ่งประเภทเนื้อหาเป็นโรคตามระบบต่างๆของร่างกาย คล้ายคลึงกับแผนกต่างๆของรพ.

3.2.1 สำหรับเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ พบว่า การเรียบเรียงข้อมูลนั้นเน้นการถ่ายทอดเนื้อหาโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงการใช้คำศัพท์ทางเทคนิค(Technical term)เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายหลักของเว็บไซต์เชิงพาณิชย์นี้ ก็คือประชาชนทั่วไป ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ เพื่อจะทำให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพเป็นพื้นฐานเบื้องต้นก่อนและเสริมสร้างองค์ความรู้ในด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง ดังนั้นการเรียบเรียงเนื้อหาจึงเน้นการใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์ทางเทคนิค(Technical term) เพื่อให้บุคคลทั่วไปสามารถอ่าน และทำความเข้าใจได้ นอกจากนี้ด้วยการเป็นเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ จึงจำเป็นต้องมีการสร้างฐานของผู้เข้าใช้เว็บไซต์ให้กว้างที่สุด เพื่อจะได้นำไปสู่การขยายฐานในการเข้าใช้บริการต่างๆขององค์กร หรือหน่วยงานผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์ เช่น รพ.เอกชน ศูนย์บำบัดทางสุขภาพ คลินิกเฉพาะทาง ฯลฯ ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“จริงๆแล้วอิงจากความรู้ส่วนตัวเป็นหลัก คือจะคัดเลือกเนื้อหาจากการที่ตนเป็นผู้รู้ในศาสตร์ หรือวิชาการบางเรื่อง ที่ยังไม่มีใครสามารถเขียนเรื่องราวนี้ให้อ่านง่าย จึงต้องการใช้

ความรู้ที่มีอยู่ถ่ายทอดออกมาให้ง่ายขึ้น เพราะจากประสบการณ์ส่วนตัว เมื่อตรวจรักษาผู้ป่วย ปัญหาที่แพทย์ส่วนใหญ่พบก็คือ การที่แพทย์ไม่มีเวลาพูดคุยกับผู้ป่วย เนื่องจากมีเวลาจำกัดในการตรวจรักษา ฉะนั้น ถ้าเราสามารถที่จะใช้เวลาว่างที่มีบูรณาการความรู้ไปก่อน ก็จะทำให้เวลาผู้ป่วยเข้ามาตรวจรักษา ผู้ป่วยก็จะมีความรู้ทางด้านสุขภาพมาบ้างแล้ว การตรวจรักษาก็ง่ายขึ้น ทำให้การสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์สะดวกขึ้น เป็น *Two-way communication* จึงคิดว่าควรจะสร้างอะไรที่เป็น *base* สักอย่างขึ้นมาให้สามารถสื่อสารกันได้อย่างเข้าใจ “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.clinicneo.co.th>

สำหรับเว็บไซต์ที่เว็บมาสเตอร์เป็นองค์กร หรือหน่วยงาน การเรียบเรียงเนื้อหา ก็จะเป็นไปตามวัตถุประสงค์ และนโยบายหลักขององค์กรนั้น กล่าวคือ เพื่อประชาสัมพันธ์องค์กร หรือหน่วยงาน โดยจะแสดงภาพของตนให้มีเอกลักษณ์ที่โดดเด่น จากการนำเสนอเนื้อหาซึ่งเป็นโปรโมชัน ข่าวสารกิจกรรม หรือมีการดึงจุดเน้นของหน่วยงานขึ้นมา เช่น ความเป็นเลิศในด้านการรักษาเฉพาะทาง เพื่อดึงดูดกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งก็คือประชาชนทั่วไปให้เข้ามาใช้บริการ ดังนั้นการเรียบเรียงเนื้อหา และการใช้ภาษาจึงไม่มีความซับซ้อน โดยผู้อ่านสามารถทำความเข้าใจได้

3.2.2 สำหรับเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ พบว่าเนื้อหาถูกเรียบเรียงตามลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งก็คือ ประชาชนทั่วไป และบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข

เนื่องจากวัตถุประสงค์หลัก และนโยบายของเว็บไซต์มีความแตกต่างจากเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ การเรียบเรียงเนื้อหาในเว็บไซต์เริ่มต้นด้วยการแบ่งเนื้อหาเป็นหมวดหมู่ หรือแบ่งประเภทของเนื้อหาตามกลุ่มเป้าหมายหลักของเว็บไซต์ ซึ่งมี 2 กลุ่มด้วยกัน คือ 1) ประชาชนทั่วไป 2) บุคลากรทางด้านการแพทย์ และสาธารณสุข ฉะนั้นเนื้อหา ก็มีความแตกต่างกันออกไป โดยเนื้อหาสำหรับประชาชนทั่วไปก็จะเป็นบทความเผยแพร่ และข่าวสารสุขภาพที่ใช้ภาษาซึ่งอ่านเข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน ไม่ใช้ศัพท์ทางการแพทย์ แต่ในเนื้อหาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขก็จะมีการใช้ภาษาเฉพาะทางที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป

“ จะมีการแบ่งหมวดหมู่ในการเผยแพร่ ซึ่งแบ่งในส่วนของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเครือข่ายส่วนหนึ่ง ส่วนของประชาชนก็จะเป็นเรื่องความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป ในส่วนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็จะมาดาวน์โหลดเนื้อหาไป เช่น มาตรฐานงานสุขศึกษา เรื่องเกี่ยวกับพันธมิตรเครือข่ายสร้างสุขภาพ “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaihed.com>

นอกจากนั้นในการเรียบเรียงเนื้อหาที่ยังขึ้นอยู่กับจุดเน้น หรือภารกิจของหน่วยงานนั้นๆด้วย ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ จะแบ่งตามเมนูที่มีอยู่แล้ว คือส่วนใหญ่งานที่จะมาลงในเว็บก็ คืองานที่หน่วยงานรับผิดชอบและดูแลอยู่ เช่นสารคดีโทรทัศน์ สपोर्टทีวี “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.oryor.com>

3.2.3 สำหรับเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก เว็บมาสเตอร์ส่วนใหญ่เป็นปัจเจกบุคคล และเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ฉะนั้นการจัดเรียงเนื้อหาจึงมีลักษณะแบ่งเป็นโรคตามระบบต่างๆของร่างกาย เหมือนแผนกต่างๆในรพ.เพื่อให้ประชาชนที่สนใจเข้าไปสืบค้นข้อมูลได้ตามความต้องการ ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ แบ่งตามลักษณะโรคที่พบเห็นจริงในรพ.จัดเป็นหมวดหมู่เหมือนแผนกต่างๆในรพ. โดยแนวโน้มของเนื้อหาจะดูตามข่าวในยุคนั้น ตามที่คนทั่วไปสนใจ “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaiclinic.com>

และเนื่องจากกลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชนทั่วไป ฉะนั้นเว็บมาสเตอร์จึงให้ความสำคัญกับการเรียบเรียงข้อมูลโดยใช้ภาษาที่อ่านง่าย เพื่อให้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าใจเนื้อหาได้ ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ เนื่องจากการเขียนบทความทางวิชาการ หากแพทย์เป็นผู้เขียนจะมีส่วนน้อยมากที่สามารถเขียนให้ประชาชนอ่านแล้วเข้าใจ ฉะนั้นจึงต้องการนำเสนอเนื้อหาในเว็บนี้โดยมีลักษณะอ่านง่าย และประชาชนทั่วไปสามารถเข้าใจเนื้อหาได้ “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.clinicrak.com>

3.3 การปรับปรุงเนื้อหา ให้มีความเป็นปัจจุบันสม่ำเสมอ

ทั้งนี้เว็บมาสเตอร์ ในเว็บไซต์แต่ละประเภทให้ความสำคัญกับการปรับปรุงเนื้อหา ให้มีความเป็นปัจจุบันสม่ำเสมอ โดยมีส่วนที่แตกต่าง และคล้ายคลึงกัน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงถึงการปรับปรุงเนื้อหา ให้มีความเป็นปัจจุบันสม่ำเสมอ ในเว็บไซต์ประเภทต่างๆ

เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ	เว็บไซต์ เอกชนที่ไม่ได้ แสวงหากำไรเป็นหลัก
ปรับปรุงทุกวัน	ปรับปรุงทุกวัน	ขึ้นอยู่กับภาระงานประจำ

จากการสัมภาษณ์เว็บมาสเตอร์ทั้ง 3 ประเภทให้ความสำคัญกับการปรับปรุงเนื้อหาให้มีความเป็นปัจจุบันสม่ำเสมอ กล่าวคือ ถ้าเป็นไปได้ควรมีการปรับปรุงทุกวัน หรืออย่างน้อยวันเว้นวัน โดยให้เหตุผลว่าองค์ความรู้ในปัจจุบันสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา เนื่องจากมีการศึกษาค้นคว้า และงานวิจัยต่างๆเกิดขึ้นมากมาย แต่ทั้งนี้ผู้วิจัยได้พบข้อแตกต่างซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการปรับปรุงเนื้อหา ในเว็บไซต์แต่ละประเภท ดังนี้ คือ

3.3.1 ในเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เนื่องจากการแข่งขันในเชิงธุรกิจ ทำให้เว็บมาสเตอร์ต้องปรับปรุงเนื้อหาให้มีความเป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ เนื่องจากจะเป็นจุดเน้นสำคัญในการดึงดูดความสนใจของผู้ใช้บริการ ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ อัปเดตทุกวัน วันหนึ่งอาจจะไม่ได้อัปเดตทุกมูม แต่จะสลับกันอัปเดต คือ ในแต่ละวันจะอัปเดตแต่ละมูมไม่ซ้ำกัน

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.healthcorners.com>

“ อัปเดตทุกวันในส่วน of ข่าวสารไปรษณีย์ และกิจกรรม”

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.vibhavadi.com>

3.3.2 ในขณะที่เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ การปรับปรุงเนื้อหาจะเป็นไปตามวาระของกิจกรรม หรือข้อมูลข่าวสารทางวิชาการ ในหน่วยงาน หรือองค์กรเป็นหลัก ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ หากมีงานวิจัยเข้ามาก็จะนำมาลง แต่ข่าวทั่วไปก็มีบ้าง “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.kmddc.go.th>

“ เนื่องจากมีเนื้อหาในหลายๆคอลัมน์ และมีหน้าค่อนข้างมาก แต่ว่าการให้ความสำคัญกับการอัปเดต ก็คือสำคัญมากเรียกว่าเป็นอันดับต้นๆ คือในบางคอลัมน์ก็จะต้องมีการอัปเดตทุกวัน ในขณะที่บางคอลัมน์จะไม่ได้อัปเดตทุกวัน “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaihealth.or.th>

3.3.3 สำหรับในส่วนของเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก การปรับปรุงเนื้อหา นั้นไม่มีวาระการปรับปรุงที่ชัดเจน เนื่องจากเว็บมาสเตอร์จัดทำเนื้อหาจากความชอบและความสนใจโดยไม่ได้จัดทำเว็บไซต์เป็นงานประจำ ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ ช่วงที่งานประจำไม่มากนัก ก็สามารถปรับปรุงได้ทุกวัน แต่ถ้าภาระงานมากก็ไม่ค่อยได้ปรับปรุง หลังๆ จึงหนักไปในทางตอบปัญหาทางเมลมากกว่า เนื่องจากเนื้อหาที่เขียนไว้มีจำนวน มากพอแล้ว ซึ่งก็เป็นข้อมูลที่อ่านกันได้เรื่อยๆ จึงเน้นในส่วนที่เป็น forum และการแสดงความ คิดเห็นมากกว่า “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaiclinic.com>

“ เนื่องจากภาระงานประจำ จากเดิมที่อัปเดตทุกวัน แต่ปัจจุบันทำได้อย่างน้อยอาทิตย์ ละครั้ง ซึ่งมาตรฐานของเว็บมาสเตอร์ควรจะอัปเดตข้อมูลทุกวัน และไม่ใช้วันละชั่วโมงเท่านั้น วัน หนึ่งต้องประมาณ 10-20 ชั่วโมง เพราะวารสารการแพทย์ออกมาประมาณ 4-5 พันฉบับต่อ 1 วัน เพราะฉะนั้นนำมาลงเพียงวันละฉบับอาจน้อยเกินไป “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaihealth.net>

3.4 การสร้างช่องทางในการมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการ

จากการศึกษาพบว่าเว็บไซต์ต่างๆได้มีช่องทางสำหรับผู้ใช้บริการ ในการเข้ามามีส่วนร่วม ในการประเมินเว็บไซต์ ที่คล้ายคลึงกัน ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 รูปแบบของช่องทางในการมีส่วนร่วมสำหรับผู้ให้บริการ ในเว็บไซต์สุขภาพประเภท ต่างๆ

เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ	เว็บไซต์ เอกชนที่ไม่ได้ แสวงหากำไรเป็นหลัก
1. อีเมลล์	1. อีเมลล์	1. อีเมลล์
2. เว็บบอร์ด	2. เว็บบอร์ด	2. เว็บบอร์ด
	3. การให้เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อกลับ	3. ห้องสนทนา

จากการสัมภาษณ์พบว่าเว็บไซต์ทั้ง 3 ประเภทมีช่องทางให้แก่ผู้ใช้บริการเข้ามามีส่วนร่วม ปฏิสัมพันธ์ในเว็บไซต์ เพื่อแสดงความคิดเห็น สอบถามข้อสงสัย รวมทั้งประเมินผลการใช้เว็บไซต์ สุขภาพ ที่คล้ายคลึงกันในรูปแบบของเว็บบอร์ด และอีเมลในการติดต่อกลับ ทั้งนี้เว็บมาสเตอร์ได้ แสดงทัศนคติว่า ทั้งในรูปแบบของอีเมล และเว็บบอร์ดนั้น เว็บมาสเตอร์จะให้ความสำคัญกับเรื่อง สิทธิส่วนบุคคล โดยมีการปิดบังข้อมูลของผู้ใช้บริการไว้เป็นความลับ ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ มีเว็บบอร์ดในส่วนของมุมมองสุขภาพต่างๆ ซึ่งผู้ใช้บริการสามารถเลือกใช้บริการตามมุมมอง ต่างๆที่ตนเองสนใจได้ “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.healthcorners.com>

“ จากในปีที่ผ่านมา ก็จะมีการเปิดบอร์ดให้เข้ามาตั้งกระทู้ ซึ่งลักษณะของกระทู้นั้นก็ ค่อนข้างกว้าง เช่น เข้ามาแสดงความคิดเห็นต่อเว็บ และก็ในการที่จะเข้ามาตั้งคำถาม ขอความรู้ ในเรื่องนั้นเรื่องนี้ ในปีนี้เองก็มีบอร์ดที่จะเปิดให้คนทั่วไปได้เข้ามาสอบถาม เพราะถือว่าเป็นการ สื่อสารสองทาง “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.clinicneo.com>

“ มีการเปิดให้ตั้งกระทู้ โดยส่งคำติชมมาได้ โดยผู้ใช้บริการไม่จำเป็นต้องบอกว่าตนคือ ใคร “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.clinicrak.com>

สำหรับส่วนที่มีความแตกต่าง คือ ในเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ เนื่องจากเป็น หน่วยงาน หรือองค์กรหลักซึ่งมีภารกิจ และหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพโดยตรง ดังนั้นช่องทางเพิ่มเติมสำหรับผู้ใช้บริการ คือการให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อกลับ เพื่อให้ผู้ใช้บริการ สามารถติดต่อขอข้อมูล หรือประเมินผลเว็บไซต์กับผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์ได้โดยตรง อีกทั้งยังสามารถแจ้งประเด็นปัญหา และสอบถามข้อสงสัยจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านนั้นๆได้ทันที ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ มีส่วนของ *contact us* ซึ่งให้ประชาชนสามารถเขียนร้องเรียน หรือสอบถามข้อสงสัย ซึ่งจะเป็นการส่งอีเมลเข้ามาแล้วทางหน่วยงานก็จะตอบกลับไป และหากผู้ใดต้องการข้อมูลส่วน

ไหนเพิ่มเติมก็จะมีคำแนะนำว่าให้เข้าไปดูตรงส่วนใดของเว็บ นอกจากนั้นยังมีการให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ เช่น สายด่วน เป็นต้น “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.oryor.com>

สำหรับเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไร นอกเหนือจากการมีอีเมลล์ และเว็บบอร์ดที่คล้ายคลึงกับเว็บไซต์ทั้ง 2 ประเภทที่กล่าวไปแล้วข้างต้น ยังส่วนที่เพิ่มเติม คือ ห้องสนทนา เนื่องจากเว็บมาสเตอร์ส่วนใหญ่เป็นแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นการมีห้องสนทนาจึงเป็นช่องทางหนึ่งสำหรับเว็บมาสเตอร์ในการตอบปัญหา หรือข้อสงสัยให้แก่ผู้รับบริการได้โดยตรง ซึ่งทำให้เกิดการสื่อสารสองทางในลักษณะการโต้ตอบกันได้ทันที ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ มีห้องสนทนา ซึ่งจะมีแพทย์เข้าไปช่วยตอบคำถามให้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งผู้ใช้บริการยังสามารถพูดคุยโต้ตอบกันเองเกี่ยวกับเรื่องต่างๆที่สนใจ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทางด้านสุขภาพซึ่งกันและกันได้อีกด้วย “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.thaiclinic.com>

แต่ทั้งนี้เว็บมาสเตอร์บางท่านก็ยังให้ทัศนะว่า ถึงแม้จะมีช่องทางเพื่อให้สามารถเข้ามาแสดงความคิดเห็น แต่ในสังคมไทยก็ยังพบว่ามีส่วนนี้ค่อนข้างน้อย กล่าวคือ ส่วนใหญ่เข้ามาสืบค้น หาความรู้ โดยมีได้มีข้อเสนอแนะแต่อย่างใด ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า

“ มีในส่วนของเว็บบอร์ด ห้องสนทนา แต่ส่วนใหญ่ผู้ชมจะเข้ามานั่งอ่าน โดยไม่ค่อยมีการเข้ามาร่วมกันโพสต์ ร่วมกันตอบคำถามสักเท่าไร ซึ่งเดิมเคยมีหน้าที่ให้ผู้ใช้สามารถมาประเมินได้ บางครั้งก็มีประเมินในเว็บบอร์ดบ้าง บางครั้งก็เมลล์มาบอกบ้างว่าต้องการให้ปรับปรุงอย่างไร บ้าง นั่นคือในสังคมไทย ความมีส่วนร่วมอยากเข้ามาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงค่อนข้างน้อย “

เว็บมาสเตอร์ เว็บไซต์ <http://www.clinicrak.com>

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะของเว็บมาสเตอร์ในประเด็นความน่าเชื่อถือของข้อมูลในเว็บไซต์สุขภาพ

โดยจากการสัมภาษณ์เว็บมาสเตอร์ในเว็บไซต์ทั้งหมด ก็ได้สังเกตเห็นถึงความสำคัญ และตระหนักในปัญหานี้ โดยเว็บมาสเตอร์ได้แสดงความคิดเห็นในประเด็นความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ โดยผู้วิจัยได้วิเคราะห์แยกเป็น 2 ประเด็น ดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1 ผู้ใช้บริการเว็บไซต์สุขภาพควรจะต้องศึกษา ค้นคว้าข้อมูลต่างๆ เพื่อให้ตนเองมีองค์ความรู้ที่เพียงพอต่อการประเมินข้อมูลที่มากมายบนโลกอินเทอร์เน็ต นอกจากนั้นยังต้องมีการพิจารณาจากหลักฐานอ้างอิง หรือแหล่งที่มา หากไม่มีการระบุไว้ให้พึงระลึกว่า ข้อมูลนั้นๆยังขาดความน่าเชื่อถือ อีกทั้งยังต้องมีการประเมินในส่วนของผู้แต่งอีกด้วยว่า ต้องเป็นองค์กร หรือบุคลากรที่เป็นวิชาชีพ และมีความเชี่ยวชาญในด้านการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะ

ประเด็นที่ 2 ควรจะมีหน่วยงาน หรือองค์กรกลาง จากในส่วนของภาครัฐ ที่จะเข้ามาช่วยดูแลในส่วนของเว็บไซต์สุขภาพ แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นไม่ควรเป็นองค์กรที่ เข้ามาตั้งกฎเกณฑ์ หรือกฎระเบียบที่มากจนเกินไป ควรจะเป็นในลักษณะของการสร้างมาตรฐานขึ้นมาว่าเว็บไซต์สุขภาพที่มีคุณภาพดี ควรมีมาตรฐานใดบ้าง และเมื่อเว็บไซต์ใดสามารถปฏิบัติตามมาตรฐานดังกล่าวได้ ก็ต้องมีการให้เครดิตจากองค์กร หรือหน่วยงานดังกล่าว เพื่อให้ประชาชนทั่วไปที่ใช้บริการเว็บไซต์สุขภาพ ได้รับทราบว่า เว็บไซต์นี้ได้ผ่านการรับรองมาตรฐานแล้ว ซึ่งหากปฏิบัติได้ ก็จะเป็นการช่วยเหลือเบื้องต้น สำหรับผู้บริการอีกทางหนึ่ง ซึ่งในการกำหนดมาตรฐานดังกล่าวนั้นต้องไม่มีผลบังคับในเว็บไซต์สุขภาพทุกเว็บไซต์ เพียงแต่เว็บไซต์สุขภาพเว็บใดต้องการเข้าร่วมเพื่อการพัฒนาคุณภาพ หรือมาตรฐานของเว็บไซต์ตนเอง ก็สามารถทำได้ นอกจากนั้นผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพยังมีข้อเสนอแนะต่อไปอีกว่าเนื่องจากปัญหาที่พบในเว็บไซต์สุขภาพในปัจจุบัน คือ การขาดแคลนในส่วนของบุคลากร และงบประมาณที่จะมาพัฒนาเว็บไซต์ หากหน่วยงานดังกล่าวนี้สามารถสนับสนุนแหล่งเงินทุน ในส่วนของเว็บไซต์ที่ปฏิบัติได้ตามมาตรฐานดังกล่าว ก็จะเป็นการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาเว็บไซต์สุขภาพอีกทางหนึ่ง

จากการศึกษากระบวนการสร้างเนื้อหาในเว็บไซต์ประเภทต่างๆ และข้อเสนอแนะของเว็บมาสเตอร์ ผู้วิจัยพบว่าผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพในปัจจุบัน ได้สังเกตเห็น และตระหนักถึงปัญหาของเว็บไซต์สุขภาพที่ไม่มีความน่าเชื่อถือ จึงให้ความสำคัญกับกระบวนการสร้างเนื้อหาสุขภาพ ตั้งแต่ในขั้นตอนของการพิจารณาคุณภาพของข้อมูล แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นแล้ว ข้อมูลก็ยังเกิดความผิดพลาด และความไม่น่าเชื่อถือ เนื่องจากบางครั้งผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพอาจจะไม่ได้ระบุดังรายละเอียดของข้อมูลให้ชัดเจน ในแง่ของแหล่งที่มา หรือผู้แต่ง นอกจากนั้นความรู้ด้านสุขภาพในปัจจุบันยังมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งในปัจจุบันมักจะมีพบในเรื่องของการโฆษณาแฝง เพื่อประเด็นทางธุรกิจ ฉะนั้นเว็บมาสเตอร์จึงมีความจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะประเมิน และปรับปรุงเนื้อหาให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอและมีความถูกต้อง

ตามหลักทางวิชาการ ก่อนที่จะนำมาเสนอต่อผู้ให้บริการ โดยมีหลักฐานแสดงถึงแหล่งอ้างอิงของข้อมูลให้ปรากฏอย่างชัดเจน แต่เนื่องจากการสอดส่องดูแลข้อมูลที่ไหลเวียนอยู่ในโลกของอินเทอร์เน็ตนั้นเป็นไปได้ยาก ฉะนั้นผู้ให้บริการเอง ก็ควรจะมีการสร้างองค์ความรู้ของตนเอง เพื่อที่จะสามารถประเมินข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมา แต่อีกทางเลือกหนึ่งที่น่าสนใจ คือ การมีองค์กรหรือหน่วยงานเข้ามาช่วยกำกับดูแลในส่วนของเว็บไซต์สุขภาพ ทั้งนี้ในทางปฏิบัติอาจเป็นไปได้ยาก โดยต้องมีการวิเคราะห์ถึงความเป็นไปได้ รวมทั้งผลดี และผลเสียจากการจัดตั้งองค์กรดังกล่าว

จากกระบวนการสร้างเนื้อหาทั้งหมด ผู้วิจัยพบว่า ปัจจัยสำคัญในการกำหนดทิศทางของเนื้อหา คือ ผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์ และเว็บมาสเตอร์ ซึ่งในเว็บไซต์แต่ละประเภท มีผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์แตกต่างกันออกไป ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงถึงผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์ ในเว็บไซต์ประเภทต่างๆ

ชื่อเว็บไซต์(นามสมมติ)	ผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์	เว็บมาสเตอร์
เชิงพาณิชย์		
http://commercial1.com	รพ.เอกชน	บุคลากรดำเนินงานสารสนเทศ
http://commercial2.com	ศูนย์บำบัดเกี่ยวกับการรักษาทางเลือก	บุคลากรดำเนินงานสารสนเทศ
http://commercial3.com	ปัจเจกบุคคล	บุคลากรดำเนินงานสารสนเทศ
http://commercial4.com	ปัจเจกบุคคล	บุคลากรทางการแพทย์
http://commercial5.com	ปัจเจกบุคคล	บุคลากรทางการแพทย์
รัฐหรือส่วนราชการ		
http://government1.com	หน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการ	บุคลากรดำเนินงานสารสนเทศ
http://government2.com	หน่วยงานของรัฐ	บุคลากรดำเนินงานสารสนเทศ
http://government3.com	สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานของรัฐ	บุคลากรดำเนินงานสารสนเทศ
http://government4.com	หน่วยงานของรัฐ	บุคลากรดำเนินงานสารสนเทศ
http://government5.com	สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รพ.ของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	-

ชื่อเว็บไซต์(นามสมมติ)	ผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์	เว็บมาสเตอร์
<u>เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไร</u> เป็นหลัก		
http://non-profit1.com	ปัจเจกบุคคล	บุคลากรทางการแพทย์
http://non-profit 2.com	ปัจเจกบุคคล	บุคลากรทางการแพทย์
http://non-profit 3.com	ปัจเจกบุคคล	บุคลากรทางการแพทย์
http://non-profit 4.com	บริษัทซึ่งดำเนินการโดยเอกชน	บุคลากรทางการแพทย์
http://non-profit 5.com	ปัจเจกบุคคล	บุคลากรทางการแพทย์

จากตารางแสดงให้เห็นถึงผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์ ในเว็บไซต์ประเภทต่างๆ โดยพบว่าผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์ ในเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ส่วนใหญ่เป็นปัจเจกบุคคล โดยมีเว็บมาสเตอร์ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรด้านงานสารสนเทศ ดังนั้นการสร้างเนื้อหาจึงขึ้นอยู่กับความชอบ และความสนใจของเว็บมาสเตอร์เป็นหลัก โดยไม่มีกรอบของพันธกิจใดๆ มากำหนดทิศทางของเนื้อหา โดยวัตถุประสงค์หลัก คือ การประชาสัมพันธ์หน่วยงาน หรือองค์กร ดังนั้น จึงพบว่าในเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ มีการโฆษณาที่ปรากฏในเว็บไซต์ 3 รูปแบบ คือ 1) การประชาสัมพันธ์โปรแกรมการรักษา การบริการ และโปรโมชั่นต่างๆ 2) การนำเสนอเกี่ยวกับสินค้า และผลิตภัณฑ์ เช่น หนังสือ ,ยา, ชุดอุปกรณ์รักษาโรค และCD เพื่อการจำหน่าย 3) การปรากฏของผู้ให้การสนับสนุนเว็บไซต์ ในรูปแบบของแบนเนอร์โฆษณา

สำหรับเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ พบว่าผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์ทั้งหมด เป็นองค์กร หรือหน่วยงานของรัฐ ดังนั้นการกำหนดทิศทางของเนื้อหาต้องเป็นไปตามภารกิจขององค์กร หรือหน่วยงาน โดยมีเว็บมาสเตอร์ซึ่งเป็นบุคลากรด้านงานสารสนเทศในหน่วยงานเป็นผู้จัดทำเนื้อหา ทั้งนี้มุ่งเน้นเผยแพร่ความรู้ต่อบุคคล 2 กลุ่ม คือ ประชาชนทั่วไป และบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นการนำเสนอเนื้อหา จึงไม่พบการโฆษณาเข้ามาเกี่ยวข้อง เนื่องจากไม่มีแหล่งสนับสนุนอื่นๆ นอกจากงบประมาณของหน่วยงานเท่านั้น

ในเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไร พบว่าผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์ส่วนใหญ่เป็นปัจเจกบุคคล มีเว็บมาสเตอร์เป็นบุคลากรทางการแพทย์ จัดทำเนื้อหาจากประเด็นต่างๆที่กำลังเป็นกระแสในสังคม เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพโดยตรง และพบว่าเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพในปัจจุบันมีความน่าเชื่อถือน้อย ดังนั้นจึงต้องการจัดทำเนื้อหาที่มีความถูกต้อง เป็นกลาง ไร้อคติ และแรงจูงใจในเชิงพาณิชย์ โดยใช้หลักฐานทางวิชาการมาอ้างอิง แต่จากการศึกษาพบว่า มีบางเว็บไซต์ที่ปรากฏการโฆษณา ในรูปแบบของการจำหน่ายสินค้า แต่ไม่มีการปรากฏเป็น

แบนเนอร์โฆษณาอย่างชัดเจน ทั้งนี้เนื่องจากแหล่งสนับสนุนเว็บไซต์ส่วนใหญ่มาจากผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์ ซึ่งบางครั้งอาจมีแหล่งอื่นเข้ามาร่วมสนับสนุนบ้าง แต่ไม่ใช่รูปแบบของการหวังผลกำไร เต็มรูปแบบดังเช่นเว็บไซต์เชิงพาณิชย์



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 แสดงผลการประเมินเว็บไซต์สุขภาพแต่ละประเภท เพื่อแสดงถึงลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ในเว็บไซต์สุขภาพ

ผู้วิจัยได้ประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ โดยใช้แบบประเมินที่สร้างขึ้น(ดังแสดงในภาคผนวก) จากการประมวลองค์ความรู้เรื่อง Interactive Health Communication จาก PHI Wiki Project โดยทำการประเมินเว็บไซต์ ทั้ง 3 ประเภท คือ เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ และเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก ประเภทละ 5 เว็บไซต์ เป็นจำนวนทั้งสิ้น 15 เว็บไซต์ พบว่าเว็บไซต์สุขภาพส่วนใหญ่ มีลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ โดยปรากฏในลักษณะที่ไม่มีความแตกต่างกันมากนัก ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ผลการประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ ในเว็บไซต์ทั้ง 3 ประเภท(ประเภทละ 5 เว็บไซต์)จำนวนทั้งสิ้น 15 เว็บไซต์

ลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์	เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ (จำนวนเว็บไซต์)	เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ (จำนวนเว็บไซต์)	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก (จำนวนเว็บไซต์)
1. การบริการเครื่องมือช่วยสืบค้นข้อมูล	5	4	4
2. การขยายประสบการณ์ทางการสื่อสารผ่านรูปแบบการสื่อสารต่างๆ	5	5	4
3. ความเร็วในการเข้าถึงข้อมูล	5	5	5
4. การให้ความสำคัญกับสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคล(ผู้ใช้ไม่จำเป็นต้องบอกชื่อจริง ในการปฏิสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์)	5	5	5
5. ความเป็นปัจจุบัน และความทันสมัยของข้อมูล	3	4	2

ลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบ มีปฏิสัมพันธ์	เว็บไซต์เชิง พาณิชย์ (จำนวนเว็บไซต์)	เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วน ราชการ (จำนวนเว็บไซต์)	เว็บไซต์เอกชน ที่ไม่ได้แสวงหา กำไรเป็นหลัก (จำนวนเว็บไซต์)
6. การสร้างเสริมความเข้าใจใน ประเด็นทางสุขภาพ โดยการให้ ประโยชน์จากโปรแกรม คอมพิวเตอร์แบบมีปฏิสัมพันธ์ ต่างๆ	5	5	5
7. มีพื้นที่เชิงปฏิสัมพันธ์ ในการ สื่อสารประเด็นทางสุขภาพที่ ผู้ป่วยอาจไม่ต้องการเปิดเผย อย่าง โรค AIDS	5	5	5
8. การเชื่อมโยงด้านเนื้อหา และ การสื่อสารข้อมูลไปยังเว็บไซต์ หรือองค์กร/สถาบันอื่นๆที่มี ศักยภาพในการสื่อสารเชิง ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ	5	5	5
9. การสร้างเครือข่ายข้อมูล ข่าวสารโดยผู้ใช้/บริโรค สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่มี ประสบการณ์ร่วมในภาวะ/ ปัญหาสุขภาพเดียวกัน (peers) และ นักปฏิบัติการด้านสุขภาพ ผ่านกลไกในเว็บไซด์ได้	2	3	4
10. เสริมสร้างความสามารถของ ผู้ใช้ในด้านการดูแลสุขภาพ ของตนเอง	5	5	5

จากการประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ พบประเด็นต่างๆในเว็บไซต์แต่ละประเภทดังนี้

1. เว็บไซต์เชิงพาณิชย์

1.1 การบริการเครื่องมือช่วยสืบค้นข้อมูล

- ใช้เว็บไซต์ <http://www.google.com>

- ใช้โปรแกรมสืบค้นภายในเว็บไซต์

1.2 การขยายประสบการณ์ทางการสื่อสารผ่านรูปแบบการสื่อสารต่างๆ

เว็บไซต์ส่วนใหญ่ มีการสื่อสารทั้งในอีเมลล์ และเว็บบอร์ด นอกจากนั้นยังมีการใช้รูปแบบสื่อที่หลากหลาย เช่น กราฟฟิก รูปภาพ เสียง ยกตัวอย่างในเว็บไซต์

<http://commercial1.com> (นามสมมติ) ได้ให้บริการเรดิโอคลินิกในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ

1.3 ความเร็วในการเข้าถึงข้อมูล

ทุกเว็บไซต์สามารถเข้าถึงได้โดยไม่จำกัดเวลา และสถานที่

1.2 การให้ความสำคัญกับสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคล(ผู้ใช้ไม่จำเป็นต้องบอกชื่อจริง ในการปฏิสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์)

ทุกเว็บไซต์มีการให้บริการอีเมลล์สำหรับสอบถามปัญหา และข้อสงสัยได้โดยมีการปิดบังข้อมูลส่วนบุคคลไว้เป็นความลับ

1.5 ความเป็นปัจจุบัน และความทันสมัยของข้อมูล

เว็บไซต์ส่วนใหญ่ไม่ระบุนวันที่ในการปรับปรุงเนื้อหา หากจะระบุก็จะไม่ได้ระบุในทุกบทความ

1.6 การสร้างเสริมความเข้าใจในประเด็นทางสุขภาพ โดยการเชื่อมโยงจากโปรแกรมคอมพิวเตอร์แบบมีปฏิสัมพันธ์ต่างๆ

มีการใช้รูปแบบของโปรแกรมคำนวณ เช่น การคำนวณปริมาณพลังงานที่ได้รับจากอาหาร คำนวณดัชนีมวลกาย (Body mass index) นอกจากนั้นยังมีบริการวิทยุออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ <http://commercial1.com> (นามสมมติ)

1.7 มีพื้นที่เชิงปฏิสัมพันธ์ ในการสื่อสารประเด็นทางสุขภาพที่ผู้ป่วยอาจไม่ต้องการเปิดเผยอย่าง โรค AIDS

ทุกเว็บไซต์มีบริการอีเมลล์ เพื่อถามตอบปัญหา โดยจะปิดบังข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ

1.8 การเชื่อมโยงด้านเนื้อหา และการสื่อสารข้อมูลไปยังเว็บไซต์ หรือองค์กร/สถาบันอื่นๆ ที่มีศักยภาพในการสื่อสารเชิงปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ

ทุกเว็บไซต์มี link สำหรับเชื่อมโยงไปยังแหล่งข้อมูลอื่นๆ

1.9 การสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารโดยผู้ใช้/บริโภคนสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่มีประสบการณ์ร่วมในภาวะ/ปัญหาสุขภาพเดียวกัน (peers) และ นักปฏิบัติทางด้านสุขภาพผ่านกลไกในเว็บไซด์ได้

เว็บไซต์ทั้งหมดมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน แต่เป็นเพียงประเด็นใดประเด็นหนึ่งเท่านั้น โดยพบว่าเว็บไซต์ที่มีทั้งการปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักปฏิบัติทางด้านสุขภาพ และ ผู้ให้บริการ รวมทั้งระหว่างผู้ใช้บริการด้วยกัน มีเพียง 2 เว็บไซต์

1.10 เสริมสร้างความสามารถของผู้ใช้ในด้าน การดูแลสุขภาพของตนเอง

ทุกเว็บไซต์มีลักษณะการเผยแพร่ความรู้โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการดูแลตนเอง

2. เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ

2.1 การบริการเครื่องมือช่วยสืบค้นข้อมูล

- ใช้เว็บไซต์ <http://www.google.com>

- ใช้โปรแกรมสืบค้นภายในเว็บไซต์

ทั้งนี้ไม่ปรากฏการใช้เครื่องมือสืบค้นจำนวน 1 เว็บไซต์

2.2 การขยายประสบการณ์ทางการสื่อสารผ่านรูปแบบการสื่อสารต่างๆ

เว็บไซต์ส่วนใหญ่ มีการสื่อสารทั้งโดยอีเมล ทั้งนี้ พบจุดเด่นของเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ คือ มีการใช้รูปแบบสื่อมัลติมีเดียที่หลากหลาย เช่น กราฟฟิก รูปภาพ เสียง ยกตัวอย่างในเว็บไซด์ <http://government3.com> (นามสมมติ) ได้ให้บริการสื่อมัลติมีเดียเพื่อสุขภาพอย่างหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นสารคดีทีวี วิทยุ การ์ตูน เกม

2.3 ความเร็วในการเข้าถึงข้อมูล

ทุกเว็บไซต์สามารถเข้าถึงได้โดยไม่จำกัดเวลา และสถานที่

2.4 การให้ความสำคัญกับสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคล(ผู้ใช้ไม่จำเป็นต้องบอกชื่อจริง ในการปฏิสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์)

ทุกเว็บไซต์มีการให้บริการอีเมลสำหรับสอบถามปัญหา และข้อสงสัยได้โดยมีการปิดบังข้อมูลส่วนบุคคลไว้เป็นความลับ

2.5 ความเป็นปัจจุบัน และความทันสมัยของข้อมูล

เว็บไซต์ส่วนใหญ่มีการระบุวันที่ในการปรับปรุงเนื้อหา และข้อมูลมีความเป็น

ปัจจุบัน

2.6 การสร้างเสริมความเข้าใจในประเด็นทางสุขภาพ โดยการใช้ประโยชน์จากโปรแกรม คอมพิวเตอร์แบบมีปฏิสัมพันธ์ต่างๆ

มีลักษณะเด่นในเรื่องของรูปแบบสื่อมัลติมีเดียที่หลากหลาย เหมาะสำหรับ ประชาชนทั่วไป ไม่ว่าจะเป็น วิดีโอ รายการวิทยุออนไลน์ เสียงเพลงประกอบ เช่น เว็บไซต์ <http://government3.com> (นามสมมติ)

2.7 มีพื้นที่เชิงปฏิสัมพันธ์ ในการสื่อสารประเด็นทางสุขภาพที่ผู้ป่วยอาจไม่ต้องการ เปิดเผยอย่าง โรค AIDS

ทุกเว็บไซต์มีบริการอีเมล เพื่อถามตอบปัญหา โดยจะปิดบังข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ

2.8 การเชื่อมโยงด้านเนื้อหา และการสื่อสารข้อมูลไปยังเว็บไซต์ หรือองค์กร/สถาบันอื่นๆ ที่มีศักยภาพในการสื่อสารเชิงปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ

ทุกเว็บไซต์มี link สำหรับเชื่อมโยงไปยังแหล่งข้อมูลอื่นๆ

2.9 การสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารโดยผู้ใช้/บริโภคนสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่มี ประสบการณ์ร่วมในภาวะ/ปัญหาสุขภาพเดียวกัน (peers) และ นักปฏิบัติการณ์ด้าน สุขภาพผ่านกลไกในเว็บไซต์ได้

เว็บไซต์ทั้งหมดมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน แต่เป็นเพียงประเด็นใดประเด็นหนึ่ง เท่านั้น โดยพบว่าเว็บไซต์ที่มีทั้งการปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักปฏิบัติการณ์ด้านสุขภาพ และ ผู้ใช้บริการ รวมทั้งระหว่างผู้ใช้บริการด้วยกัน มีจำนวน 3 เว็บไซต์

2.10 เสริมสร้างความสามารถของผู้ใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง

ทุกเว็บไซต์มีลักษณะการเผยแพร่ความรู้โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการ ดูแลตนเอง

3. เว็บไซต์เอกชน ที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก

3.1 การบริการเครื่องมือช่วยสืบค้นข้อมูล

- ใช้เว็บไซต์ <http://www.google.com>

- ใช้โปรแกรมสืบค้นภายในเว็บไซต์

3.2 การขยายประสบการณ์ทางการสื่อสารผ่านรูปแบบการสื่อสารต่างๆ

เว็บไซต์ส่วนใหญ่ มีการสื่อสารทั้งในรูปแบบของอีเมล เว็บบอร์ด และห้อง สนทนา นอกจากนี้ยังมีการใช้สื่อที่หลากหลาย เช่น กราฟฟิก รูปภาพ เสียง วิดีโอ

3.3 ความเร็วในการเข้าถึงข้อมูล

ทุกเว็บไซต์สามารถเข้าถึงได้โดยไม่จำกัดเวลา และสถานที่

3.4 การให้ความสำคัญกับสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคล(ผู้ใช้ไม่จำเป็นต้องบอกชื่อจริง ในการปฏิสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์)

ทุกเว็บไซต์มีการให้บริการอีเมลสำหรับสอบถามปัญหา และข้อสงสัยได้โดยมีการปิดบังข้อมูลส่วนบุคคลไว้เป็นความลับ

3.5 ความเป็นปัจจุบัน และความทันสมัยของข้อมูล

เว็บไซต์ส่วนใหญ่ไม่มีการระบุวันที่ในการปรับปรุงเนื้อหา หากระบุก็จะพบเพียงบางบทความเท่านั้น

3.6 การสร้างเสริมความเข้าใจในประเด็นทางสุขภาพ โดยการใช้ประโยชน์จากโปรแกรมคอมพิวเตอร์แบบมีปฏิสัมพันธ์ต่างๆ

มีการใช้รูปแบบของโปรแกรมคำนวณ เช่น การคำนวณดัชนีมวลกาย (Body mass index) นอกจากนั้นยังมีการตอบปัญหาสุขภาพทางอีเมล เว็บบอร์ด และห้องสนทนา

3.7 มีพื้นที่เชิงปฏิสัมพันธ์ ในการสื่อสารประเด็นทางสุขภาพที่ผู้ป่วยอาจไม่ต้องการเปิดเผยอย่าง โรค AIDS

ทุกเว็บไซต์มีบริการอีเมล เพื่อถามตอบปัญหา โดยจะปิดบังข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ

3.8 การเชื่อมโยงด้านเนื้อหา และ การสื่อสารข้อมูลไปยังเว็บไซต์ หรือองค์กร/สถาบันอื่นๆ ที่มีศักยภาพในการสื่อสารเชิงปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ

ทุกเว็บไซต์มี link สำหรับเชื่อมโยงไปยังแหล่งข้อมูลอื่นๆ

3.9 การสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารโดยผู้ใช้/บริโภคสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่มีประสบการณ์ร่วมในภาวะ/ปัญหาสุขภาพเดียวกัน (peers) และ นักปฏิบัติทางด้านสุขภาพผ่านกลไกในเว็บไซต์ได้

เว็บไซต์ส่วนใหญ่มีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันทั้งการปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ใช้บริการ และระหว่างผู้ใช้บริการด้วยกัน

3.10 เสริมสร้างความสามารถของผู้ใช้ในด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง

ทุกเว็บไซต์มีลักษณะการเผยแพร่ความรู้โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการดูแลตนเอง

ทั้งนี้ในการประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ในเว็บไซต์สุขภาพทั้ง 3 ประเภท พบว่า เว็บไซต์ส่วนใหญ่มีลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ แต่ทั้งนี้มีประเด็นที่ปรากฏค่อนข้างน้อย คือ

1. รูปแบบของการสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารโดยผู้ใช้/บริภาคสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่มีประสบการณ์ร่วมในภาวะ/ปัญหาสุขภาพเดียวกัน (peers) และ นักปฏิบัติการด้านสุขภาพ ผ่านกลไกในเว็บไซต์
2. ความเป็นปัจจุบัน และความทันสมัยของข้อมูล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์เนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพแต่ละประเภท เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข ในเว็บไซต์สุขภาพ

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์เนื้อหา ร่วมกับผู้วิเคราะห์อีก 1 ท่าน ทั้งนี้เพื่อความเที่ยงของการเก็บข้อมูล (intercoder reliability) โดยใช้แบบวิเคราะห์เนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพ(ดังแสดงในภาคผนวก) วิเคราะห์เว็บไซต์ ทั้ง 3 ประเภท คือ เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ และเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก ประเภทละ 5 เว็บไซต์ เป็นจำนวนทั้งสิ้น 15 เว็บไซต์ พบว่าคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข ในเว็บไซต์สุขภาพ แต่ละประเภทมีความแตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข ในเว็บไซต์แต่ละประเภท

ประเด็นในการวิเคราะห์	ช่วงคะแนนจากการประเมินคุณภาพข้อมูล ในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข		
	เว็บไซต์ เชิง พาณิชย์ (คะแนน)	เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วน ราชการ (คะแนน)	เว็บไซต์เอกชนที่ ไม่ได้แสวงหา กำไรเป็นหลัก (คะแนน)
1. การชี้แจงเกี่ยวกับผู้แต่ง (คะแนนเต็ม 11 คะแนน)	-2-11	-2-2	-2-11
2. ความเป็นปัจจุบันของเนื้อหา (คะแนนเต็ม 3,4 คะแนน)	0-4	2-4	0-3
3. การแสดงถึงสถานภาพของข้อมูล (รวมถึงลิขสิทธิ์ของข้อมูล) (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	4	4	-4-4
4. อรรถประโยชน์ (คะแนนเต็ม 24 คะแนน)	22-23	22	19-22
5. ความน่าเชื่อถือ (คะแนนเต็ม 13 คะแนน)	-1-8	8-13	0-12
6. การใช้กราฟฟิก และการออกแบบ (คะแนนเต็ม 11 คะแนน)	-4-6	0-3	0-6
7. การใช้เครื่องมือนำทาง (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	7	7	7

ประเด็นในการวิเคราะห์	ช่วงคะแนนจากการประเมินคุณภาพข้อมูล ในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข		
	เว็บไซต์ เชิง พาณิชย์ (คะแนน)	เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วน ราชการ (คะแนน)	เว็บไซต์เอกชนที่ ไม่ได้แสวงหา กำไรเป็นหลัก (คะแนน)
8. ความเร็วในการเข้าถึงเว็บไซต์ (คะแนนเต็ม 2 คะแนน)	2	2	2
9. ความสามารถในการเข้าถึง เว็บไซต์ (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	5-10	5-10	3-10
ช่วงของคะแนน	34-70	53-62	30-75
ค่าเฉลี่ย	55.2	57.8	52

กรอบการแปลผล (คะแนนรวมทั้งหมด 90 คะแนน)

< 50	POOR (ยังใช้ไม่ได้)
51-60	WEAK (ต้องปรับปรุง)
61-70	FAIR (พอใช้)
71-80	GOOD (ดี)
81-90	EXCELLENT (ดีมาก)

จากตาราง พบว่า เว็บไซต์ทั้ง 3 ประเภทปรากฏเนื้อหาที่ชัดเจนในส่วนของการชี้แจงถึงสถานภาพและลิขสิทธิ์ของข้อมูล, อรรถประโยชน์ และความเร็วในการเข้าถึงเว็บไซต์ หรือเซิร์ฟเวอร์ แต่ในส่วนที่ขาดและต้องมีการปรับปรุง ซึ่งนับได้ว่าเป็นส่วนที่มีความสำคัญคือ การระบุรายละเอียดเกี่ยวข้อมูลของผู้แต่ง การปรับปรุงความเป็นปัจจุบันของข้อมูล ความน่าเชื่อถือถือกราฟฟิกและการออกแบบ การนำทาง และการเข้าถึงข้อมูล

จากการวิเคราะห์พบว่าเว็บไซต์ทั้ง 3 ประเภทมีความบกพร่อง ในประเด็นต่างๆที่มีความคล้ายคลึงกันดังต่อไปนี้ คือ ส่วนใหญ่ไม่มีการอ้างถึงผู้แต่ง โดยจะมีแต่เนื้อหาของบทความเท่านั้น กล่าวคือ ไม่มีการระบุชื่อผู้เขียนบทความ หรือ ชื่อองค์กร พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่สามารติดต่อกลับ นอกจากนั้นยังไม่มีชื่อผู้แต่งปรากฏให้เห็นสำหรับทุกข้อมูลที่นำเสนอ โดยหากมีการระบุข้อมูลเกี่ยวกับผู้แต่ง ก็จะไม่ปรากฏแต่ชื่อเท่านั้น โดยไม่ได้ระบุชื่อรวมทั้งคุณวุฒิทางการศึกษา หรือทางวิชาชีพ และ/หรือ ข้อมูลสำหรับติดต่อกลับ นอกจากนั้นหากมีข้อมูลการอ้างถึงคุณวุฒิทาง

การศึกษา หรือทางวิชาชีพ เช่น แพทย์ก็จะต้องไม่มีการแสดงถึงใบประกอบวิชาชีพแพทย์ หรือ ใบรับรองการเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอย่างชัดเจน โดยใช้คำว่า นพ. นำหน้าเท่านั้น

สำหรับประเด็นความเป็นปัจจุบันของข้อมูล พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้ระบุวันที่ปรับปรุงเนื้อหา ในทุก ข้อมูลที่น่าเสนอ ซึ่งบางเว็บไซต์บางเว็บก็จะมีระยะเวลาปรับปรุงที่นานเกินไป เช่น 3-6 เดือน หรือนานกว่านั้น เป็นต้น สำหรับประเด็นในเรื่องของความน่าเชื่อถือ พบว่าเว็บไซต์เกือบทั้งหมด นำเสนอเนื้อหา โดยไม่มีการอ้างถึงแหล่งข้อมูล หรือให้เครดิตกับข้อมูลที่น่ามาเสนอ คือ ไม่มีการ แสดงถึงบรรณานุกรม และแหล่งที่มา โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลที่มาจากรีเสิร์ชเอนจินนั้น จะไม่ มีการระบุแหล่งที่มา และหากบางเว็บมีการระบุถึงแหล่งที่มาไว้บ้าง ก็ไม่สามารถยืนยัน หรือสืบค้น ไปยังแหล่งนั้นได้จริง ว่ามาจากสำนักพิมพ์ที่มีชื่อเสียง หรือมาจากวรรณกรรม/ผลงานที่มี peer-review ในทางเวชปฏิบัติ สำหรับในส่วนของการกราฟฟิก และการออกแบบ พบว่าเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ ส่วนใหญ่มีการใช้กราฟฟิกต่างๆ ประกอบกับการโฆษณา โดยมีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่เป็น องค์ประกอบของเนื้อหา แต่เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการนั้น พบว่าไม่มีการกำหนดข้อความ ให้อัปโหลดรูปภาพ อีกทั้งยังปรากฏลักษณะของ drop – down(เมนูที่กดแล้วเป็นตัวเลือกสั้นๆลง มาให้ เลือกได้)รวมอยู่ด้วย และในส่วนของเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไร พบว่ามี pop-up menu (เป็น menu หรือ หน้าต่างเล็กๆที่ ที่ขึ้นมาตอนเปิดหน้าเว็บเพจ)รวมอยู่ด้วย

นอกจากนั้นในเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไร ยังพบประเด็นที่มีความบกพร่อง นอกเหนือจากที่กล่าวไปแล้ว โดยพบว่าบางเว็บไซต์ที่ไม่ได้ชี้แจงถึงลิขสิทธิ์ และผู้ที่เป็นเจ้าของ ข้อมูลอย่างชัดเจน นอกจากนั้นยังพบปัญหาในส่วนของการเข้าถึง คือพบ link ที่ตายแล้ว หรือไม่ อัปเดตเป็นจำนวนมาก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิเคราะห์เว็บไซต์

ตารางที่ 11 ระดับของคุณภาพในเว็บไซต์แต่ละประเภท จากการวิเคราะห์เนื้อหา

ระดับคะแนน	เว็บไซต์เชิงพาณิชย์		เว็บไซต์ของรัฐ หรือ ส่วนราชการ		เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไร	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
POOR (ยังใช้ไม่ได้)	2	40	-	-	2	40
WEAK (ต้องปรับปรุง)	1	20	4	80	2	40
FAIR (พอใช้)	2	40	1	20	-	-
GOOD (ดี)	-	-	-	-	1	20
EXCELLENT (ดีมาก)	-	-	-	-	-	-

ผลจากการวิเคราะห์เนื้อหาในเว็บไซต์ต่างๆ พบว่า เว็บไซต์ที่มีข้อมูล ที่มีคุณภาพในระดับสูงสุด คือ ระดับ GOOD (ดี) มีจำนวน 1 เว็บไซต์ ซึ่งเป็นเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไร อันดับที่สอง คือ ระดับ FAIR (พอใช้) มีจำนวน 3 เว็บไซต์ ซึ่งเป็นเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ จำนวน 2 เว็บไซต์ เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการจำนวน 1 เว็บไซต์ อันดับที่สาม คือ ระดับ WEAK (ต้องปรับปรุง) มีจำนวน 7 เว็บไซต์ ซึ่งเป็นเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ จำนวน 1 เว็บไซต์ เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการจำนวน 4 เว็บไซต์ และ เว็บไซต์ เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไร จำนวน 2 เว็บไซต์ อันดับที่สุด คือ ระดับ POOR (ยังใช้ไม่ได้) มีจำนวน 4 เว็บไซต์ ซึ่งเป็นเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ จำนวน 2 เว็บไซต์ และเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไร จำนวน 2 เว็บไซต์

โดยสรุปแล้วเว็บไซต์ทั้งหมดมีคุณภาพระดับ WEAK (พอใช้) คิดเป็นร้อยละ 46.67 ระดับ POOR (ยังใช้ไม่ได้) คิดเป็นร้อยละ 26.67 FAIR (พอใช้) 20 และ ระดับGOOD (ดี) คิดเป็นร้อยละ 6.67

ทั้งนี้จากการวิเคราะห์พบว่า ปัญหาหลักๆที่สำคัญในเว็บไซต์สุขภาพมีดังต่อไปนี้ คือ เว็บไซต์สุขภาพส่วนใหญ่ไม่มีการอ้างอิง หรือให้หลักฐานถึงแหล่งที่มาของข้อมูล นอกจากนั้นยังไม่ได้ระบุว่าผู้เขียน หรือผู้แต่งบทความนั้นๆมีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นโดยเฉพาะหรือไม่ อีกทั้งในบางครั้งหากเป็นข้อมูลจากแพทย์โดยตรงก็จะเป็นการอ้างอิงแหล่งที่มา ทำให้ผู้ใช้บริการไม่

สามารถจะค้นคว้า หรือศึกษาแหล่งที่มาของบทความนั้นๆได้ นอกจากนั้นปัญหาที่พบต่อมาก็คือ ในส่วนของการปรับปรุงข้อมูลให้มีความเป็นปัจจุบันสม่ำเสมอ พบว่าไม่มีการระบุนวันที่ในการปรับปรุงเนื้อหาอย่างชัดเจน หากมีการระบุก็พบว่าไม่มีความเป็นปัจจุบัน นอกจากนั้นยังพบว่าการออกแบบ และกราฟฟิกส่วนใหญ่จะเป็นไปเพื่อความสวยงาม อีกทั้งเพื่อการโฆษณา โดยพบว่า กราฟฟิกที่ประกอบกรทำให้ข้อมูลในเนื้อหานั้นพบได้ค่อนข้างน้อย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง“เว็บไซต์สุขภาพ การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์และคุณภาพข้อมูล ในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข ” จัดเป็นงานวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เว็บบาสเตอร์ และระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยวิธีการประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ และ การวิเคราะห์เนื้อหา(Content analysis) ในเว็บไซต์สุขภาพ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเว็บไซต์สุขภาพ ที่แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ และเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก โดยนำผลการวิจัยจากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดมาประกอบกัน เพื่อตอบปัญหานำวิจัยดังต่อไปนี้

1. เว็บไซต์สุขภาพประเภทต่างๆมีกระบวนการสร้างเนื้อหาที่คล้ายคลึง หรือแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
2. เว็บไซต์สุขภาพประเภทต่างๆ มีลักษณะของการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
3. เว็บไซต์สุขภาพ มีคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุขหรือไม่ อย่างไร

สรุปผลการวิจัย

1. กระบวนการสร้างเนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพทั้ง 3 ประเภทที่ทำการศึกษามีความคล้ายคลึงกันโดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้ คือ

- 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ /นโยบายของเว็บไซต์
- 2) การคัดเลือกเนื้อหาจากแหล่งข้อมูลต่างๆ
- 3) การนำเสนอเนื้อหาสุขภาพลงบนเว็บไซต์

ทั้งนี้ในแต่ละขั้นตอนมีประเด็นที่สามารถเปรียบเทียบให้เห็นข้อเหมือน และแตกต่างระหว่างเว็บไซต์ ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบประเด็นต่างๆในกระบวนการสร้างเนื้อหา ในเว็บไซต์ทั้ง 3 ประเภท

ประเด็น	เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ รัฐหรือส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
1. วัตถุประสงค์หลัก	ประชาสัมพันธ์องค์กรหรือหน่วยงาน	ส่วนหนึ่งของภารกิจหลักขององค์กร ในการเผยแพร่ความรู้สุขภาพ	สร้างพื้นที่ในการให้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง มีคุณภาพ และมีความน่าเชื่อถือ
2. นโยบายของเว็บไซต์	เป็น“ช่องทางเสริมในการให้บริการ”ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีหลักการทางวิชาการ และประสบการณ์จริง	“ติดต่ออาวุธ” ทางสุขภาพให้แก่ประชาชนด้วยข้อมูลทางวิชาการ และข้อมูลซึ่งนำไปปฏิบัติได้จริง	“สร้างความน่าเชื่อถือ”ให้กับข้อมูลสุขภาพอย่างโปร่งใส ไร้อคติและแรงจูงใจในทางพาณิชย์
3. แหล่งข้อมูลในการสร้าง/จัดทำเนื้อหา	แหล่งข้อมูลภายใน โดยเน้นข้อมูลประเภทบุคคล เช่น เว็บบอร์ด บุคลากรด้านสุขภาพ	แหล่งข้อมูลภายใน โดยเน้นข้อมูลประเภทเอกสารเช่น เอกสาร หรืองานวิจัยที่สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน	แหล่งข้อมูลภายนอก โดยเน้นข้อมูลประเภทเอกสารเช่น เอกสาร งานวิจัย บทความทางวิชาการทั่วไป ฯลฯ
4. ปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพต่อการคัดเลือกเนื้อหา	ความสนใจส่วนบุคคลของเว็บมาสเตอร์	วัตถุประสงค์ขององค์กรหรือหน่วยงานผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์	ประเด็นต่างๆที่กำลังเป็นกระแสในสังคม

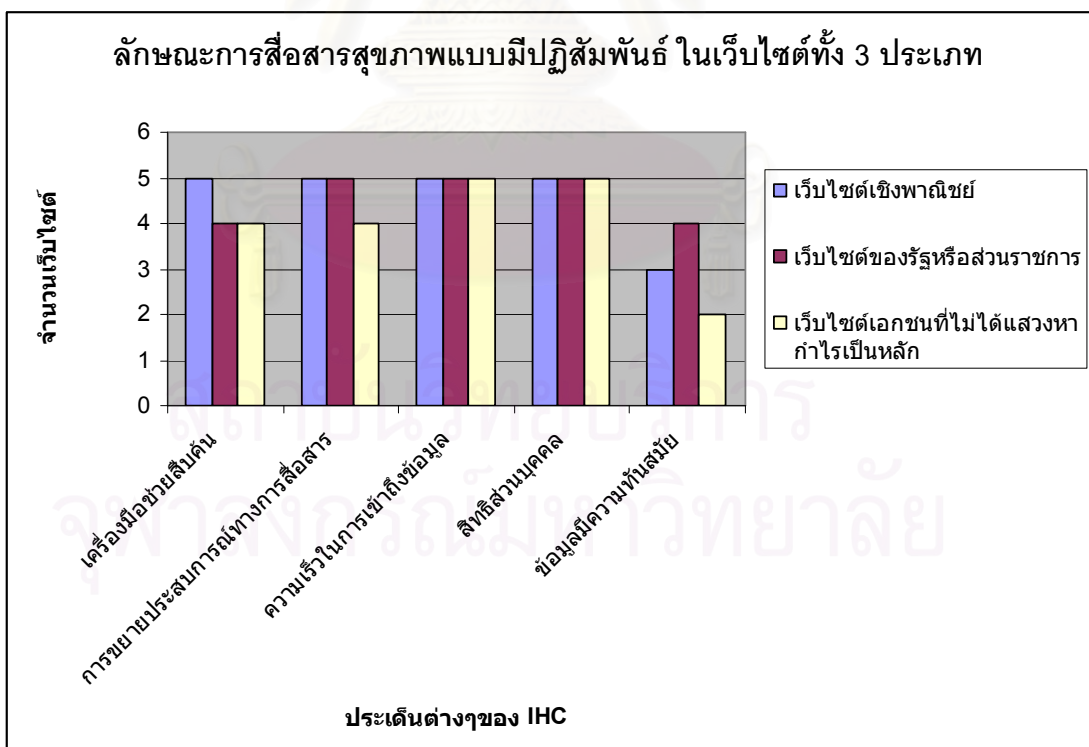
ประเด็น	เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ ของรัฐหรือส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
5. เกณฑ์ที่เว็บมาสเตอร์ใช้ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูล	ข้อมูลจากเว็บมาสเตอร์ : ความรู้ และประสบการณ์ตรงของเว็บมาสเตอร์ ข้อมูลจากแพทย์หรือผู้มีผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพโดยเฉพาะ : การรับรองจากผู้ที่เป็นที่รู้จัก และยอมรับในทางวิชาการแพทย์ และสาธารณสุข (Authority)	การรับรองจากผู้ที่เป็นที่รู้จัก และยอมรับในทางวิชาการแพทย์ และสาธารณสุข (Authority)	- การอ้างอิงอย่างเป็นระบบ - การตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการจากสถาบันที่มีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับ - การระบุชื่อผู้เขียนและ/หรือตำแหน่งทางวิชาการหรือความเชี่ยวชาญของผู้เขียนให้ครบถ้วน - การระบุวันเวลาในการเผยแพร่ข้อมูลและการปรับปรุงข้อมูล
6. รูปแบบในการนำเสนอ (ประเภทของเว็บ)	เว็บข้อมูล (Information website)	เว็บข้อมูล (Information website)	เว็บข้อมูล (Information website)
7. การเรียบเรียงข้อมูล	ถ่ายทอดเนื้อหาโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงการใช้คำศัพท์ทางเทคนิค (Technical term)	แบ่งตามลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งก็คือ ประชาชนทั่วไป และบุคลากรด้านสาธารณสุข	แบ่งประเภทเนื้อหาเป็นโรคตามระบบต่างๆ ของร่างกาย คล้ายคลึงกับแผนกต่างๆ ของรพ.
8. การปรับปรุงเนื้อหาให้มีความเป็นปัจจุบัน	ปรับปรุงทุกวัน	ปรับปรุงทุกวัน	ขึ้นอยู่กับภาระงานประจำ

ประเด็น	เว็บไซต์ เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ ของรัฐ หรือส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ ไม่ได้แสวงหากำไร เป็นหลัก
9. ช่องทางในการมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการ	อีเมล	อีเมล	อีเมล

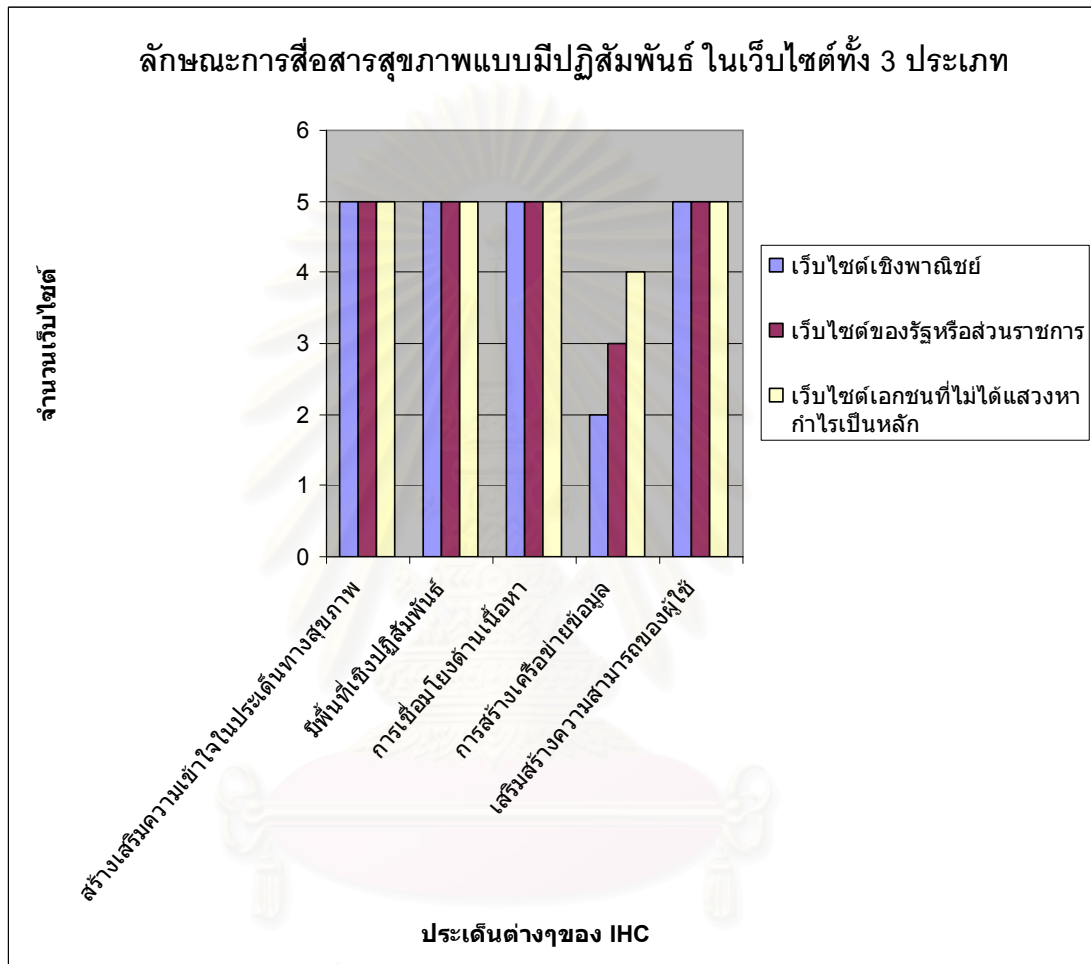
2. ลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (IHC)

จากการศึกษาพบว่าเว็บไซต์ประเภทต่างๆ ปรากฏลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ ในรูปแบบที่คล้ายคลึงกัน และแตกต่างกันในบางส่วน ดังแสดงในกราฟที่ 1 และกราฟที่ 2

กราฟที่ 1 แสดงลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์(IHC)ในเว็บไซต์สุขภาพ ทั้ง 3 ประเภท



กราฟที่ 2 แสดงลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์(IHC)ในเว็บไซต์สุขภาพ
ทั้ง 3 ประเภท

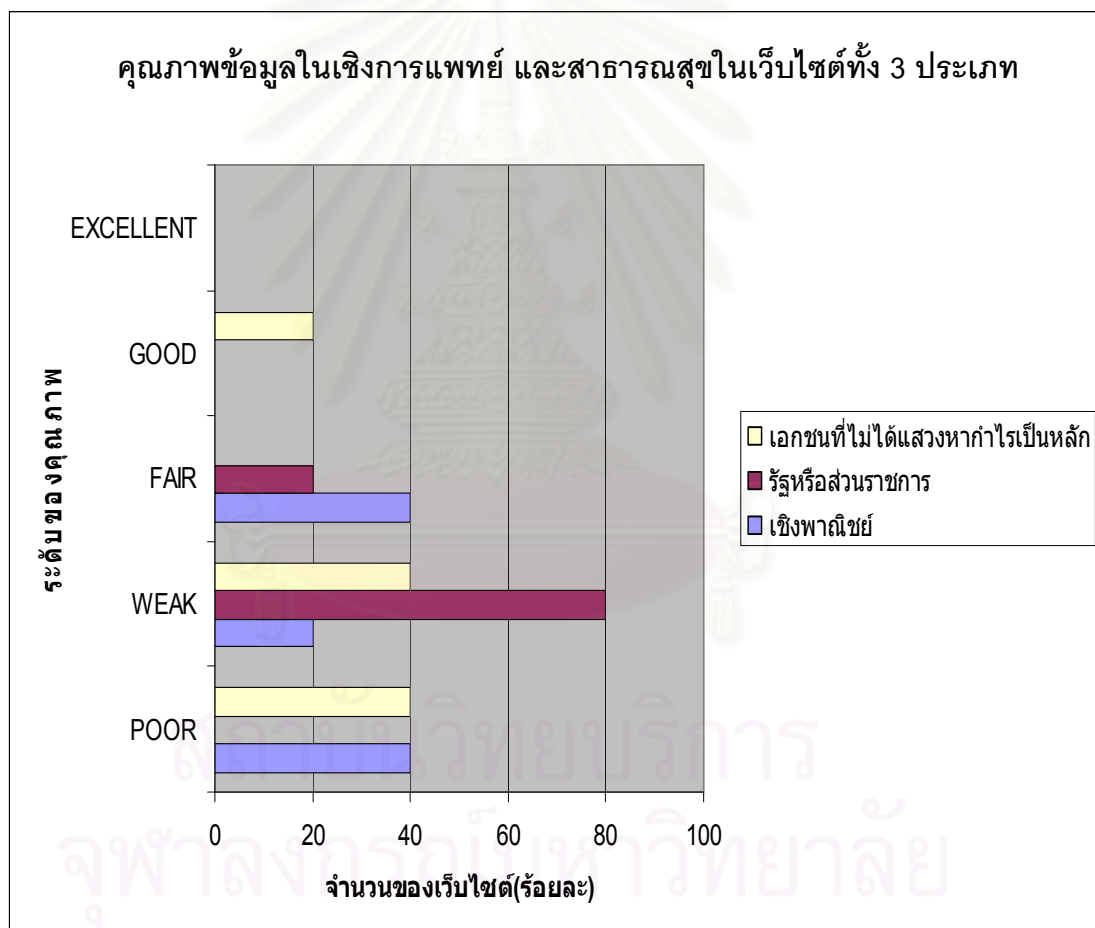


จากกราฟที่ 1 และ 2 แสดงถึงลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ ในเว็บไซต์ทั้งหมดพบว่าส่วนใหญ่มีการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ แต่มีส่วนของการสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารโดยผู้ใช้/บริโศค สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่มีการสนทนาในภาวะ/ปัญหาสุขภาพเดียวกัน (peers) และ นักปฏิบัติการด้านสุขภาพ ผ่านกลไกในเว็บไซต์ และความทันสมัยของข้อมูลน้อยที่สุด

3. คุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุขในเว็บไซต์สุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า คุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุขในเว็บไซต์ทุกประเภทส่วนใหญ่อยู่ในระดับต้องปรับปรุง รองลงมาคือ ยังใช้ไม่ได้ ตามด้วยระดับพอใช้ และอันดับสุดท้าย คือ ระดับดี ตามลำดับ ดังแสดงตามกราฟที่ 3

กราฟที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์คุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุขใน
เว็บไซต์สุขภาพ ทั้ง 3 ประเภท



จากกราฟ พบว่าคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข ในเว็บไซต์ประเภทต่างๆมีความแตกต่างกัน คือ ในเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ส่วนใหญ่มีคุณภาพในระดับพอใช้ (FAIR) และยังใช้ไม่ได้ (POOR) เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ ส่วนใหญ่มีคุณภาพในระดับต้องปรับปรุง

(WEAK) และในเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรส่วนใหญ่มีคุณภาพในระดับยังใช้ไม่ได้ (POOR) และต้องปรับปรุง (WEAK)

อภิปรายผล

จากการศึกษาทั้งหมด ผู้วิจัยจะทำการอภิปรายผลใน 4 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1. โครงสร้าง และความเป็นเจ้าของเว็บไซต์ กับแนวทางการสร้างเนื้อหา

จากการศึกษากระบวนการสร้างเนื้อหาพบว่า ในเว็บไซต์สุขภาพทั้ง 3 ประเภท มีกระบวนการสร้างเนื้อหาที่แตกต่างกัน โดยแนวทางในการสร้างเนื้อหา มีความสอดคล้องกับลักษณะของผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์ สอดคล้องกับแนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมือง คือ แบบแผนของการสื่อสาร ถูกกำหนดโดยโครงสร้างของความสัมพันธ์ทางการผลิต กล่าวคือ ผู้ที่เป็นเจ้าของสื่อ หรือปัจจัยการผลิต คือ ผู้ที่มีอำนาจในการควบคุมกระบวนการผลิตสื่อ (ownership and control) รวมทั้งเป็นเจ้าของในการผลิต และเผยแพร่ความรู้ ความคิด ค่านิยม และวัฒนธรรมต่างๆ ให้แก่คนในสังคม เช่น เป็นเจ้าของสื่อ เป็นเจ้าของทุน เป็นสปอนเซอร์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงขออภิปรายผลการศึกษาในประเด็นของโครงสร้าง และความเป็นเจ้าของเว็บไซต์ กับแนวทางการสร้างเนื้อหา ในเว็บไซต์ประเภทต่างๆ ดังต่อไปนี้ คือ

เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ส่วนใหญ่ มีลักษณะของผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์เป็นปัจเจกบุคคล และหน่วยงานภาคเอกชน มีวัตถุประสงค์หลักในการจัดทำเนื้อหา คือ เพื่อประชาสัมพันธ์หน่วยงาน หรือองค์กร โดยมีนโยบาย คือ เป็นช่องทางเสริมในการให้บริการนอกเหนือจากบริการหลัก ทั้งนี้ จากวัตถุประสงค์หลักดังกล่าว ผู้วิจัยได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) แต่เมื่อผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์กระบวนการสร้างเนื้อหา รูปแบบของเนื้อหาที่นำเสนอ ประกอบกับการพิจารณาถึงลักษณะของผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์ทั้งหมดแล้ว พบว่ารูปแบบการนำเสนอเนื้อหาของเว็บไซต์เชิงพาณิชย์มีประเด็นสำคัญที่เว็บมาสเตอร์ไม่ได้กล่าวถึงปรากฏอย่างชัดเจน คือ การมุ่งเน้นผลประโยชน์ทางธุรกิจ และการตลาด ทำให้ลักษณะของเนื้อหาที่นำเสนอเป็นไปในเชิงธุรกิจ โดยแสวงหาผลกำไรเป็นหลัก ซึ่งสังเกตได้จากการโฆษณาในรูปแบบต่างๆ เช่น การขายสินค้า / ผลิตภัณฑ์ การประชาสัมพันธ์ถึงผู้ให้การสนับสนุนเว็บไซต์ในรูปแบบของแบนเนอร์โฆษณา และโปรโมชั่นต่างๆ เกี่ยวกับโปรแกรมการรักษาและบริการ สอดคล้องกับแนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมือง ของ Herbert schiller (1970) คือ ระบบข้อมูลข่าวสารถูกทำให้กลายเป็นสินค้า โดยกลุ่มผู้ผลิต คือ เจ้าของธุรกิจเอกชนด้านสื่อ ได้มีการกระจายสื่อโดยการแปรรูปอารมณ์ความรู้สึก ความคิด ออกมาเป็นภาษาสื่อในรูปแบบต่างๆ และนำมาขายเป็นสินค้า ด้วยวิธีการสร้างแรงดึงดูดใจจากความเป็นเอกลักษณ์ และความสามารถเฉพาะทางที่เป็นจุดเด่น ของเว็บมาสเตอร์ หรือองค์กรและหน่วยงานนั้น จนทำให้เว็บไซต์มีลักษณะพิเศษ และมีความเฉพาะทางอย่างชัดเจน

(Niche/Specialty web) เช่น เว็บไซต์ที่นำเสนอการรักษาด้วยวิธีธรรมชาติบำบัด เว็บไซต์การออกกำลังกายด้วยการวิ่ง เป็นต้น โดยจากเว็บไซต์ที่ทำการศึกษาค้นคว้าว่ามีผู้สนใจ เข้าร่วมเป็นสมาชิกเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ และมีกิจกรรมร่วมกันในโลกของความจริง ดังนั้นลักษณะการเรียบเรียงเนื้อหาในการนำเสนอจึงมีรูปแบบการถ่ายทอดโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์เทคนิค เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มสามารถเข้ามาใช้บริการได้ โดยเน้นการเผยแพร่สู่กลุ่มเป้าหมายจำนวนมากที่สุด

เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการทั้งหมด มีผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์เป็นเป็นองค์กรหรือหน่วยงานของภาครัฐ โดยมีวัตถุประสงค์หลักในการจัดทำเนื้อหา คือ ส่วนหนึ่งของภารกิจหลักขององค์กรในการเผยแพร่ความรู้สุขภาพ มีนโยบาย คือ การติดต่อทางสุขภาพให้แก่ประชาชนด้วยข้อมูลทางวิชาการ ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ดังนั้นในรูปแบบการนำเสนอของเนื้อหา จึงไม่มีเรื่องของธุรกิจ และการแสวงหากำไรในเชิงพาณิชย์เข้ามาเกี่ยวข้อง โดยไม่พบว่ามีโฆษณาใดๆปรากฏในเว็บไซต์ เนื่องจากแหล่งสนับสนุนหลัก คือ องค์กร หรือหน่วยงานผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์เท่านั้น ไม่มีแหล่งสนับสนุนอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งนี้มุ่งเน้นการเผยแพร่ข้อมูล โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมายออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ประชาชนทั่วไป 2) บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทั่วประเทศ ซึ่งถึงแม้ว่าทุกเว็บไซต์จะเป็นหน่วยงานของรัฐ แต่ก็มีภารกิจหลักที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้นลักษณะของเนื้อหาที่จะเป็นไปตามเป้าหมาย และภารกิจที่หน่วยงานรับผิดชอบเป็นสำคัญ เช่น หน่วยงานซึ่งมีภารกิจหลักด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ก็จะนำเสนอเนื้อหาในแง่ของการดูแลสุขภาพของตนเอง การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และการป้องกันก่อนเกิดโรคแก่ประชาชนทั่วไป เป็นต้น นอกจากนี้ในส่วนของเนื้อหาสำหรับบุคลากรทางสุขภาพ ได้ถูกจัดทำขึ้นเพื่อพัฒนาความรู้ และทักษะ ของบุคลากรทั่วประเทศ โดยเป็นแหล่งรวบรวมงานวิจัย หรือบทความเกี่ยวกับสุขภาพ อีกทั้งยังมีมาตรฐานเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข สำหรับบุคลากรที่ต้องการเข้ามาศึกษา จึงถือว่าเป็นการเผยแพร่ความรู้ทางตรง โดยบุคลากรทางด้านสุขภาพ สามารถเข้ามาดาวน์โหลดความรู้ หรือสื่อสุขภาพต่างๆที่ทางหน่วยงานจัดทำขึ้น นอกจากนั้นยังอาจกล่าวได้ว่าเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการเผยแพร่ความรู้ทางอ้อม คือ บุคลากรทางด้านสุขภาพ เหล่านั้นสามารถนำข้อมูลไปเผยแพร่ ดัดแปลง หรือประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับกลุ่มประชาชนในพื้นที่ของตนเอง ซึ่งไม่สามารถเข้าใช้บริการเว็บไซต์ได้โดยตรง

เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก ส่วนใหญ่มีลักษณะของผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์เป็นปัจเจกบุคคล ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ มีวัตถุประสงค์หลัก คือ การสร้างพื้นที่ในการให้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง มีคุณภาพ และมีความน่าเชื่อถือ เนื่องจากเว็บมาสเตอร์เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งทำการประเมินเว็บไซต์สุขภาพในปัจจุบันแล้ว พบว่ายังมีข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง รวมทั้งแฝงไปด้วยการโฆษณาอยู่อีกมาก จึงมีนโยบายเผยแพร่ความรู้ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน

ทางสุขภาพที่มีความน่าเชื่อถือทางการแพทย์ อย่างโปร่งใส ไร้อคติ และแรงจูงใจในทางพาณิชย์ ดังนั้นลักษณะการนำเสนอเนื้อหา จึงมุ่งเน้นไปที่ประเด็นต่างๆในสังคม เนื่องจากเรื่องราวส่วนใหญ่ที่เป็นกระแสในสังคมได้นั้น มักจะมีการแอบแฝงไปด้วยผลประโยชน์ในทางธุรกิจ โดยเว็บมาสเตอร์ จะใช้ความรู้ที่มีอยู่ในการประเมินความน่าเชื่อถือ โดยใช้แหล่งข้อมูลภายนอกที่เป็นเอกสาร งานวิจัย หรือบทความทางวิชาการต่างๆที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์เข้ามาประกอบกับการอธิบายเนื้อหา เพื่อไม่ให้เกิดอคติ มีความเป็นกลาง และประชาชนเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง แต่ทั้งนี้ จากการศึกษา ผู้วิจัยพบว่า มีบางเว็บไซต์ที่ปรากฏการโฆษณาในรูปแบบของการขายสินค้า แสดงให้เห็นว่าถึงแม้จะเป็นเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก แต่เนื่องจากการจัดทำ และกระบวนการผลิตเนื้อหา ก็มีความจำเป็นต้องมีแหล่งสนับสนุน โดยจากการสัมภาษณ์เว็บมาสเตอร์ พบว่า มีแหล่งอื่นที่เสริมเข้ามาเพื่อให้การสนับสนุนบ้าง แต่แหล่งสนับสนุนหลักจะมาจากผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์ ซึ่งก็คือเว็บมาสเตอร์ ซึ่งทั้งนี้ทั้งนั้นไม่ได้เป็นการมุ่งเน้นการแสวงหากำไรเป็นหลัก ดังเช่นเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ โดยการเรียบเรียงข้อมูลจะเป็นไปตามหมวดหมู่ของโรคตามระบบต่างๆของร่างกาย คล้ายคลึงกับลักษณะการให้บริการทางสถานบริการสุขภาพทั่วไป เช่น แบ่งความรู้เรื่องโรคตามระบบต่างๆของร่างกาย หรือเป็นแผนกต่างๆในเช่นเดียวกับในโรงพยาบาล เพื่อให้ประชาชนเลือกสืบค้นข้อมูลได้อย่างง่าย ตามหมวดหมู่ที่จัดไว้

จากประเด็นที่ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เบื้องต้น แสดงให้เห็นถึงความเป็นเจ้าของทุน หรือเจ้าของปัจจัยการผลิต ต่อการกำหนดทิศทางการนำเสนอเนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพแต่ละประเภท ทั้งนี้ อาจกล่าวได้ว่า แหล่งเงินทุน เป็นปัจจัยที่ปรากฏอย่างเด่นชัด เนื่องจากการบริหารจัดการเว็บไซต์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเว็บไซต์ที่มีศักยภาพในการสื่อสารอย่างเต็มรูปแบบ กล่าวคือ มีการใช้สื่อต่างๆที่หลากหลายเข้ามาประกอบ ล้วนแล้วแต่มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการที่ค่อนข้างสูง ดังนั้นการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับสุขภาพจึงมีประเด็นซึ่งเกี่ยวข้องกับธุรกิจอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เนื่องจากเป็นกลไกสำคัญ ในการขับเคลื่อนให้เว็บไซต์สามารถดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงมีการเผยแพร่ความรู้สุขภาพควบคู่ไปกับการโฆษณาปรากฏชัดเจนในเว็บไซต์สุขภาพทั่วไป และทำให้ความน่าเชื่อถือในเว็บไซต์สุขภาพน้อยลง

ทั้งนี้จากผลการศึกษาถึงคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์และสาธารณสุข ในเว็บไซต์สุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ และยังไม่ดี ซึ่งอาจทำให้ผู้ใช้บริการระบบสื่อสารสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต มีความไม่มั่นใจกับการสืบค้นข้อมูลสุขภาพบนเว็บไซต์ แต่ผู้วิจัยคาดว่าเว็บไซต์สุขภาพในประเทศไทยยังมีโอกาสพัฒนา หากมีมาตรฐานในการจัดการที่ดี และมีแรงสนับสนุนจากภาครัฐ โดยมีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยของทุนอาจไม่ได้ควบคุมการผลิตสื่อสุขภาพไปเสียทั้งหมด สอดคล้องกับแนวคิดของ อัลทุสเซร์ (Althusser, 1971) ที่เชื่อว่ากระบวนการทำงานของสื่อมีความเป็นอิสระระดับหนึ่ง (relative autonomy) โดยกล่าวว่าสื่อจะ

ผลิต หรือไม่ผลิตผลงานได้ออกมา ไม่ได้ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขทางเศรษฐกิจขององค์กร แต่ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขทางอุดมการณ์ และทางการเมืองในแต่ละห้วงประวัติศาสตร์ นอกจากนั้นสื่อยังมีความโน้มเอียงที่จะตกเป็นเครื่องมือ ทางอุดมการณ์ของรัฐมากกว่าที่จะจำนนภายใต้เงื่อนไขทางเศรษฐกิจ

จากแนวคิดดังกล่าว แสดงให้เห็นว่านอกเหนือจากแหล่งทุนแล้ว ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีส่วนสำคัญในการกำหนดทิศทางของเนื้อหาในสื่อต่างๆ คือ บริบททางการเมือง และภาครัฐ ซึ่งทั้งสองปัจจัยนี้ก็ถือได้ว่าเป็นประเด็นสำคัญในการกำหนดทิศทางของสื่อในสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของ การสื่อสารสุขภาพ ซึ่งถือได้ว่าเป็นความรับผิดชอบของหน่วยงานภาครัฐโดยตรง ทั้งนี้มีแนวโน้มว่าภาครัฐ จะให้ความสำคัญในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพมากขึ้น เนื่องจากการรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประชาชน ทำให้เกิดความพยายามเพื่อที่จะหาวิถีทางที่จะลดค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ จากการส่งเสริม และสนับสนุนให้ประชาชนมีองค์ความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อที่จะสามารถดูแลตนเอง และป้องกันก่อนเกิดการเจ็บป่วย ผ่านช่องทางที่มีความสะดวก และรวดเร็ว คือ อินเทอร์เน็ต ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่าเว็บไซต์สุขภาพที่จัดทำโดยภาครัฐ น่าจะเป็นทางออกที่ดีทางหนึ่งสำหรับประชาชนทั่วไปที่สืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านทางอินเทอร์เน็ต ทั้งนี้เนื่องจากไม่มีประเด็นของการค้า และการทำธุรกิจเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยมีความเป็นองค์กร ซึ่งมีหน้าที่ ความรับผิดชอบ และภารกิจหลักอย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนั้นยังปรากฏผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์อย่างชัดเจน

อีกประเด็นหนึ่ง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการกำหนดทิศทางของเนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพ ที่อาจไม่เป็นไปตามผู้ที่เป็นเจ้าของปัจจัยการผลิต หรือแหล่งทุนเสมอไป แต่อาจเป็นไปในรูปแบบของการเป็นแหล่งสนับสนุน แต่ไม่ได้มีส่วนในการสร้าง หรือกำหนดทิศทางของเนื้อหา โดยผู้วิจัยขอยกตัวอย่างในส่วนของเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก โดยจากการสัมภาษณ์เว็บมาสเตอร์พบว่า แหล่งสนับสนุนหลักมาจากเว็บมาสเตอร์ ทั้งนี้มีแหล่งทุนอื่นเข้ามาร่วมสนับสนุนด้วย แต่กลับพบว่ามีการลงโฆษณา และอ้างถึงผู้สนับสนุนปรากฏเป็นส่วนน้อย โดยปัจจัยหลักในการกำหนดทิศทางของเนื้อหา มาจากเว็บมาสเตอร์เท่านั้น โดยผู้เป็นเจ้าของแหล่งทุนร่วม ไม่ได้มีส่วนในการกำหนดทิศทางของเนื้อหาแต่อย่างใด

จากที่กล่าวมา ผู้วิจัยแสดงให้เห็นว่าถึงแม้คุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข ในเว็บไซต์สุขภาพของประเทศไทย จะอยู่ในระดับที่ไม่น่าพึงพอใจ แต่ทั้งนี้ก็ไม่ถือว่าเป็นการหมดหวังไปเสียเลยทีเดียว เนื่องจากหากมีการนำข้อบกพร่องที่พบ ไปผลักดันให้เกิดการพัฒนา โดยมีหน่วยงานภาครัฐเข้ามาช่วยกำกับดูแล ก็จะเป็นหนทางขยายโอกาสในการพัฒนา และยกระดับมาตรฐานเว็บไซต์สุขภาพ เพื่อสนองความต้องการข่าวสารสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพมากที่สุด

2. การจัดการความรู้ในเว็บไซต์สุขภาพ

เว็บไซต์เชิงพาณิชย์ ส่วนใหญ่มีลักษณะของผู้ที่เป็นเจ้าของเว็บไซต์เป็นปัจเจกบุคคล และหน่วยงานภาคเอกชน ที่แสวงหากำไรเชิงพาณิชย์ มีวัตถุประสงค์หลัก คือ ประชาสัมพันธ์องค์กรหรือหน่วยงาน โดยเว็บมาสเตอร์ส่วนใหญ่เป็นปัจเจกบุคคล ฉะนั้นปัจจัยหลักในการกำหนดทิศทางของเนื้อหา คือ ความสนใจ และความชอบส่วนบุคคลของเว็บมาสเตอร์ ซึ่งพบว่าเว็บมาสเตอร์ในเว็บไซต์ที่ทำการศึกษายเป็นปัจเจกบุคคล ทั้งบุคคลทั่วไป และแพทย์ ดังนั้นการแสวงหาข้อมูลเพื่อนำมาจัดทำเนื้อหาจึงมีความแตกต่างกันออกไป ตามลักษณะของเว็บมาสเตอร์ โดยเว็บมาสเตอร์ที่เป็นบุคคลทั่วไปจะเน้นการสร้างเนื้อหาจากความรู้ ความสนใจ และประสบการณ์ของตนเป็นหลัก โดยไม่มีกรอบของพันธกิจหรือภารกิจใดๆมากำหนดทิศทางของเนื้อหา เช่น เว็บมาสเตอร์เป็นนักวิ่งมาราธอน มีความสนใจและรักการวิ่ง ประกอบกับการส่งเสริมประสบการณ์ในการวิ่งมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ส่งผลให้เนื้อหาส่วนใหญ่เป็นเรื่องราว และแง่มุมที่หลากหลายเกี่ยวกับการวิ่ง ที่มาจากการส่งเสริมประสบการณ์โดยตรงของเว็บมาสเตอร์ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับนโยบายการเป็นช่องทางในการให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากประสบการณ์จริง โดยมีความสอดคล้องกับกระบวนการจัดการความรู้ ในเรื่องของความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (Tacit Knowledge) คือ ความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์ หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคลในการทำความเข้าใจสิ่งต่างๆ อีกทั้งยังมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบของการจัดการความรู้ที่กล่าวว่า “คน” ถือว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดเพราะเป็นแหล่งความรู้ และเป็นผู้นำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์

แต่ทั้งนี้ก็พบว่ามีการใช้แหล่งข้อมูลภายนอกพร้อมด้วย สอดคล้องกับกระบวนการจัดการความรู้ ในขั้นตอนของการสร้าง และแสวงหาความรู้ ที่กล่าวว่า การสร้างความรู้ใหม่มาจากการแสวงหาความรู้จากภายนอก ทั้งจากแหล่งข้อมูลบุคคล แหล่งข้อมูลเอกสาร และแหล่งข้อมูลเว็บไซต์ แต่สำหรับเว็บไซต์ที่เว็บมาสเตอร์เป็นแพทย์ พบว่ามีการใช้ความรู้ที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นสำคัญ เช่น จากวารสาร ตำราวิชาการ งานวิจัย ฯลฯ ที่มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับนโยบายการเป็นช่องทางในการให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีหลักการทางวิชาการ สอดคล้องกับการจัดการความรู้ ในส่วนของความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) ซึ่งเป็นความรู้ที่สามารถรวบรวม ถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่าง ๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่าง ๆ และบางครั้งเรียกว่าเป็นความรู้แบบรูปธรรม

เมื่อได้ความรู้จากทั้งแหล่งข้อมูล ภายนอก และแหล่งข้อมูลภายในแล้ว ก็ต้องมีการเรียบเรียงข้อมูลเพื่อนำเสนอ โดยมุ่งเน้นการถ่ายทอดโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย โดยหลีกเลี่ยงคำศัพท์ทางเทคนิค เพื่อการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด คือ ประชาชนทั่วไป ทั้งนี้มีความสอดคล้องกับ

การจัดการความรู้ ในส่วนของการดำเนินการต่อความรู้ ในแง่ของการประยุกต์ใช้ความรู้ให้เหมาะสมกับกิจกรรมงานของตน

เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ พบว่ามีการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบที่สุด เนื่องจากมีความเป็นองค์กร หรือหน่วยงานอย่างเด่นชัด โดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือ ส่วนหนึ่งของภารกิจหลักขององค์กรในการเผยแพร่ความรู้สู่สภาพ โดยมีปัจจัยหลักในการกำหนดทิศทางของเนื้อหา คือ วัตถุประสงค์ขององค์กรหรือหน่วยงานผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์ โดยพบว่าเว็บมาสเตอร์ในเว็บไซต์ที่ทำการศึกษาทั้งหมดเป็นบุคคลทั่วไป ซึ่งเป็นบุคลากรในหน่วยงาน ฉะนั้นการแสวงหาข้อมูลเพื่อนำมาจัดทำเนื้อหาจึงไม่ได้เป็นไปตามลักษณะของเว็บมาสเตอร์ ดังเช่นเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ เนื่องจากมีกรอบของพันธกิจหรือภารกิจหลักขององค์กรมาเป็นตัวกำหนดทิศทางของเนื้อหา ฉะนั้นแหล่งข้อมูลหลักๆจะมาจากหน่วยงานนั้น เช่น เว็บไซต์ที่เป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหลักในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ส่งผลให้เนื้อหาส่วนใหญ่เป็นเรื่องราว เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และการรณรงค์ ที่หน่วยงานหรือองค์กรได้จัดทำขึ้น โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี สัมพันธ์กับนโยบายการติดต่อทางสุขภาพให้แก่ประชาชนด้วยข้อมูลทางวิชาการ และข้อมูลซึ่งนำไปปฏิบัติได้จริง โดยมีความสอดคล้องกับกระบวนการจัดการความรู้ ในเรื่องของการจัดการความรู้ในส่วนของความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) ซึ่งเป็นความรู้ที่สามารถรวบรวมถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่าง ๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่าง ๆ และบางครั้งเรียกว่าเป็นความรู้แบบรูปธรรม แต่ทั้งนี้ก็พบว่ามีการใช้แหล่งข้อมูลภายนอกมาร่วมด้วย ทั้งจากแหล่งข้อมูลบุคคล แหล่งข้อมูลเอกสาร และแหล่งข้อมูลเว็บไซต์ แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น พบว่าเว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ มีประเด็นซึ่งเป็นจุดเด่นในระบบการจัดการความรู้ที่ชัดเจน คือ การผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากแผนก หรือกองต่างๆในหน่วยงาน จากผู้มีความรู้ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านนั้นๆ ก่อนนำมาเสนอในเว็บไซต์ สอดคล้องกับขั้นตอนการจัดการความรู้ที่มีการประมวล และกลั่นกรองความรู้ โดยมีการปรับปรุงรูปแบบของความรู้ให้เป็นมาตรฐาน ใช้ภาษาที่ถูกต้อง ให้เนื้อหาที่มีความสมบูรณ์

ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่ากระบวนการสร้างเนื้อหาในเว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการมีความสอดคล้องกับแนวคิดการจัดการความรู้ อย่างชัดเจนในประเด็นดังต่อไปนี้ คือ การกำหนดความรู้หลักที่จำเป็นหรือสำคัญต่องานหรือกิจกรรมของกลุ่มหรือองค์กร ต่อจากนั้นก็ทำการการแสวงหาความรู้ซึ่งมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลัก เมื่อได้ความรู้มาแล้วก็ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และทำการประยุกต์ใช้ความรู้ให้เหมาะต่อการใช้งานของตน โดย การนำประสบการณ์จากการทำงานมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสกัด “ขุมความรู้” ออกมา อีกทั้งยังต้องมีการประมวล และกลั่นกรองความรู้ โดยมีการปรับปรุงรูปแบบของความรู้ให้เป็นมาตรฐาน ใช้ภาษาที่ถูกต้อง ให้เนื้อหาที่มีความสมบูรณ์ ก่อนนำมาถ่ายทอดสู่ประชาชน

เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก จากการที่เว็บมาสเตอร์ทั้งหมดในเว็บไซต์ที่ทำการศึกษาเป็นบุคลากรด้านสุขภาพโดยตรง พบว่าเว็บไซต์สุขภาพที่เป็นภาษาไทยในปัจจุบันมีค่อนข้างน้อย อีกทั้งยังมีการนำเสนอข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง จึงมีวัตถุประสงค์หลัก คือ การสร้างพื้นที่ในการให้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง มีคุณภาพ และมีความน่าเชื่อถือ ฯลฯ สัมพันธ์กับนโยบายการสร้างภูมิคุ้มกันทางสุขภาพ ที่มีความน่าเชื่อถือทางการแพทย์อย่างโปร่งใส ไร้อคติและแรงจูงใจในทางพาณิชย์ โดยเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไร ถือได้ว่าเป็นเว็บไซต์ที่สะท้อนความเป็นปัจเจกบุคคลมากที่สุด ดังนั้นจึงไม่มีกรอบของพันธกิจหรือภารกิจใดๆมากำหนดทิศทางของเนื้อหา อย่างเช่นเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ ดังนั้นปัจจัยหลักในการกำหนดทิศทางของเนื้อหา คือ ประเด็นสาธารณสุขที่กำลังเป็นกระแสในสังคม ที่อาจทำให้ประชาชนเข้าใจผิดพลาด เพื่อช่วยให้ประชาชนมีความเข้าใจที่ถูกต้อง ยกตัวอย่างเว็บไซต์หนึ่ง มีเว็บมาสเตอร์เป็นแพทย์ แสดงทัศนคติว่าเว็บไซต์สุขภาพในปัจจุบัน มีความน่าเชื่อถือน้อย จึงต้องการจัดทำเว็บไซต์สุขภาพที่มีความน่าเชื่อถือ จากแพทย์เป็นผู้จัดทำโดยตรง ซึ่งมีเนื้อหาที่ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ ตามหลักฐานทางวิชาการ โดยใช้แหล่งข้อมูลจากวารสาร ตำราวิชาการ งานวิจัย และบทความทางวิชาการทั่วไป ฯลฯ ทั้งนี้มีความสอดคล้องกับกระบวนการจัดการความรู้ ในส่วนของความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) ซึ่งเป็นความรู้ที่สามารถรวบรวม ถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่าง ๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่าง ๆ และบางครั้งเรียกว่าเป็นความรู้แบบรูปธรรม

ทั้งนี้ ต้องมีการเรียบเรียงเนื้อหา ให้เหมาะสมกับประชาชนทั่วไปให้สามารถอ่านและทำความเข้าใจได้ โดยแบ่งเป็นความรู้เรื่องโรคตามระบบต่างๆของร่างกาย หรือเป็นแผนกต่างๆใน เช่นเดียวกับในโรงพยาบาล เพื่อให้ประชาชนเลือกสืบค้นข้อมูลได้อย่างง่าย ตามหมวดหมู่ที่จัดไว้ ทั้งนี้มีความสอดคล้องกับการดำเนินการต่อความรู้ในประเด็นของ การจัดบันทึก “ขุมความรู้” และ “แก่นความรู้” สำหรับไว้ใช้งาน โดยปรับปรุงเป็นชุดความรู้ที่ครบถ้วน และเชื่อมโยงมากขึ้น เหมาะต่อการใช้งาน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. การสื่อสารสุขภาพในสังคมสารสนเทศ กับคุณภาพของเนื้อหา

จากการวิเคราะห์เว็บไซต์ทั้งหมด พบว่าเว็บไซต์ส่วนใหญ่มีลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (IHC) ซึ่งมีความสอดคล้องกับการสื่อสารในทฤษฎีสังคมสารสนเทศ คือ มีการไหลเวียนของข้อมูลข่าวสารในปริมาณที่สูง หรือท่วมท้น ผ่านสื่อต่างๆ ประเภท (พิรงรอง รามสูต ธรณะนันท์, 2545) จากความก้าวหน้าในด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร จึงมีส่วนช่วยให้เกิดช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย เปลี่ยนจากการสื่อสารในรูปแบบดั้งเดิมที่เป็นการสื่อสารทางเดียวมาเป็นการสื่อสารแบบสองทาง เพื่อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ส่งสาร และผู้รับสาร จึงอาจกล่าวได้ว่า การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ได้มีส่วนช่วยส่งเสริมการสื่อสารสุขภาพ ทั้งในแง่ของการตอบสนองความต้องการส่วนบุคคล อีกทั้งยังเป็นการขยายช่องทางในการสื่อสารระหว่างประชาชนทั่วไปที่มีภาวะสุขภาพเดียวกัน และประชาชนทั่วไปกับบุคลากรทางด้านสุขภาพ โดยไม่มีข้อจำกัดในการเข้าถึง ทั้งในเรื่องของสถานที่ เวลา และระยะทาง

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (IHC) โดยใช้ประเด็นองค์ประกอบของการสื่อสาร (S-M-C-R) พบว่า ประเด็นสำคัญของการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (IHC) คือ การมุ่งเน้นการสร้างและขยายช่องทาง (channel) การสื่อสารในรูปแบบของสื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือเทคโนโลยีทางการสื่อสารที่หลากหลาย เพื่อให้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงและสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพได้ กล่าวคือ เป็นการมุ่งเน้นการเผยแพร่ข้อมูลในเชิงปริมาณ (Quantity) เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้มากที่สุด อีกทั้งยังมีความสะดวกรวดเร็วในการเข้าถึงข้อมูล แต่จากการวิเคราะห์คุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์และสาธารณสุขในเว็บไซต์สุขภาพ กลับพบว่าคุณภาพข้อมูลในเว็บไซต์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ และยังไม่ดี แสดงให้เห็นว่า ถึงแม้จะมีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย มีความสะดวกรวดเร็ว แต่ไม่ได้มีส่วนช่วยพัฒนาและยกระดับคุณภาพ (Quality) ของสาร (message) ซึ่งก็คือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่น่าเสนอ กล่าวคือ ถึงแม้เว็บไซต์ต่างๆ จะมีลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (IHC) สูง แต่ก็ไม่ได้เป็นการรับประกันว่าคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์และสาธารณสุขจะสูงตามไปด้วย ทั้งนี้มีความสอดคล้องกับแนวคิดแห่งข้อมูลข่าวสารที่บกพร่อง (Misinformation Society) ที่กล่าวว่าถึงแม้ข้อมูลข่าวสารจะเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก แต่ไม่ได้หมายความว่าข้อมูลที่เพิ่มขึ้นนั้นจะเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพ และเป็นประโยชน์ต่อสังคม เป็นการมุ่งเน้นในเชิงปริมาณมากเกินไป โดยไม่ได้พิจารณาถึงลักษณะในเชิงคุณภาพ (พิมลพรรณ ไชยนันท์, 2548)

จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยพบประเด็นที่เป็นข้อขัดแย้งกันได้อย่างชัดเจน ในเรื่องของการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (IHC) และคุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวคือ การสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (IHC) ไม่ได้มีส่วนทำให้ข้อมูลมีคุณภาพมากขึ้น

ในทางตรงกันข้ามอาจยิ่งทำให้เกิดข้อมูลที่ผิดพลาดไหลเวียนอยู่ในระบบสารสนเทศ และถูกเผยแพร่ออกไปอย่างง่ายดาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นของการสื่อสารสุขภาพ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ส่งสาร และผู้รับสาร มีความสำคัญ เนื่องจากหากเกิดความเข้าใจที่ผิดพลาดแล้ว อาจส่งผลกระทบต่อผู้ที่นำข้อมูลไปใช้ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

4. การวิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้ม และประเด็นในอนาคต

จากการศึกษาทั้งหมด เป็นการศึกษาสำรวจ เพื่อแสดงถึงลักษณะในเชิงคุณภาพของข้อมูลในเว็บไซต์สุขภาพของประเทศไทย ทั้งนี้เว็บไซต์สุขภาพในประเทศไทยยังปรากฏอีกมาก โดยจากการศึกษาดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงความพยายามในการขยายช่องทางในการสื่อสารของนักสื่อสารสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นนักสื่อสารสุขภาพอิสระ หรือ นักสื่อสารสุขภาพในองค์กรหรือหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ในการที่จะเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนทั่วไป โดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารที่สอดคล้องกับสังคมสารสนเทศในปัจจุบัน ทั้งนี้จากการศึกษาพบว่าแนวโน้มของเว็บไซต์สุขภาพในประเทศไทยจะเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากกระแสสังคมในปัจจุบัน ที่กระตุ้นให้ประชาชนหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเอง ดังนั้นผู้ผลิต หรือผู้จัดทำเว็บไซต์ จึงต้องการที่จะตอบสนองความต้องการ ของประชาชนในทุกๆด้านที่เกี่ยวข้องสุขภาพอนามัย เนื่องจากมีความตระหนักว่าสภาวะการเจ็บป่วย เป็นเรื่องที่เกิดความทุกข์ทั้งในด้านร่างกาย และจิตใจ ของผู้ป่วย รวมไปถึงครอบครัว และผู้ให้การดูแล อีกทั้งยังต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้เนื่องจากปัญหาการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลในปัจจุบัน ถึงแม้ว่าจะมีการยกระดับมาตรฐานและการบริการให้มีคุณภาพมากขึ้น แต่ปัญหาที่พบก็คือ ผู้เข้ารับบริการมีจำนวนมาก ทำให้ระยะเวลาในการรอคอยในการวินิจฉัยโรค และการตรวจรักษา ยังมีความล่าช้า นอกจากนี้การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้การรักษาพยาบาลในแง่ของการปรึกษาปัญหาสุขภาพต่างๆได้ลดน้อยลงไป เนื่องจากความจำเป็นที่จะต้องบริหารจัดการกับเวลา เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยทั้งหมดได้อย่างทั่วถึง ทั้งนี้เว็บไซต์สุขภาพจึงเป็นอีกช่องทางหนึ่ง ที่สามารถตอบสนองความต้องการให้แก่ประชาชนทั่วไป หรือผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี ในแง่ของการศึกษาหาความรู้ เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งเฝ้าระวังก่อนเกิดโรคได้ ทั้งนี้มีความสอดคล้องกับแนวคิดประโยชน์นิยม (Utilitarianism) คือ การกระทำที่ก่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุดแก่คนจำนวนมากที่สุด ถือเป็นกระทำที่ดี โดยแนวคิดของประโยชน์นิยมถือว่าคุณค่าความสุขเป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับมนุษย์ ความสุขจึงเป็นตัวตัดสินว่าการกระทำดี ไม่ดี ควร ไม่ควร ถูกหรือผิด ดังนั้น ถ้าการกระทำใดที่กระทำแล้ว ให้ประโยชน์สุขมากกว่าก็ถือว่าการกระทำนั้นดีกว่า และควรกระทำมากกว่า โดยประโยชน์นิยมเป็นจริยศาสตร์ที่เน้นเป้าหมาย (Ends Ethics)

ดังนั้น จึงพิจารณาความถูกต้องของการกระทำที่ผลของการกระทำโดยไม่นำตัวการกระทำมาตัดสินไม่ว่าการกระทำนั้นจะประกอบด้วยเจตนาดีหรือไม่ก็ตาม

ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดประโยชน์นิยมเข้ามาอธิบายสถานการณ์ และแนวโน้มของเว็บไซต์สุขภาพ เพื่อแสดงให้เห็นถึงความมุ่งหมายของผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพว่า มีเจตจำนงหลักในการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนทั่วไป โดยมีความมุ่งหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ อันจะนำมาซึ่งความสุข ทั้งจากผู้ให้ และผู้รับ โดยความสุขนี้มีได้หมายถึงประโยชน์สุขของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง แต่หมายถึงประโยชน์สุขของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นถึงแม้ผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาในเว็บไซต์ จะมีเจตจำนงที่ดี แต่การใช้ช่องทางในการสื่อสารสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตนั้นก็ยังมีหลายประเด็นที่เป็นข้อจำกัด และเป็นข้อบกพร่องที่อาจส่งผลกระทบต่อผู้ใช้/บริโภคข้อมูลเหล่านั้นได้ เนื่องจากอินเทอร์เน็ตเป็น “สื่อ” ชนิดหนึ่ง ที่ทำหน้าที่ถ่ายทอดข้อมูล ข่าวสารให้แก่ประชาชนสอดคล้องกับแนวคิดการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) ที่กล่าวว่า สื่อเป็นตัวกลางในการรับรู้เพื่อที่คนในสังคมสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับโลก บุคคล และเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น แต่สื่อไม่ใช่กระจกเงาที่สะท้อนเรื่องราวอย่างตรงไปตรงมา ทุกสื่อล้วนถูกสร้างขึ้นโดยการผสมผสานทัศนคติ และค่านิยมของผู้สร้างไม่ว่าจะตั้งใจหรือไม่ก็ตาม ดังนั้นสื่อจึงเน้นการนำเสนอที่มีความสมจริงมากที่สุดท่ามกลางเรื่องราวและเหตุการณ์มากมายที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน โดยจะเลือกนำเสนอเฉพาะเหตุการณ์ ในแง่มุมและวิธีการที่สื่อเห็นสมควร นอกจากนั้นสื่อยังมักนำเสนอค่านิยมและวิถีชีวิตในรูปแบบต่าง ซึ่งจะชี้นำโดยแสดงออกอย่างชัดเจนหรือแสดงโดยนัยว่าสังคมที่บุคคลยอมรับนั้นเป็นอย่างไร

จากแนวคิดดังกล่าว ประชาชนทั่วไปที่ใช้บริการข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ผ่านอินเทอร์เน็ตจึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการ “รู้เท่าทันสื่อ” กล่าวคือ ต้องอ่านสื่อให้ออก เพื่อพัฒนาทักษะในการเข้าถึงสื่อ การวิเคราะห์สื่อ การตีความเนื้อหาของสื่อ เพื่อประเมินค่าและเข้าใจผลกระทบของสื่อ และสามารถใช้อสื่อให้เกิดประโยชน์ได้ ทั้งนี้จึงอาจกล่าวได้ว่าสิ่งสำคัญที่เป็นพื้นฐานในการรู้เท่าทันข้อมูลจากสื่อสุขภาพที่ไหลเวียนอยู่มากมายบนโลกแห่งอินเทอร์เน็ต คือ การแสวงหาความรู้ไว้เป็นพื้นฐานส่วนบุคคล เพื่อที่จะสามารถประเมิน และวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือจากแหล่งข้อมูลสุขภาพต่างๆได้ด้วยตนเอง แต่กระนั้นด้วยความสะดวก รวดเร็ว และง่ายต่อการเข้าถึง ทำให้อินเทอร์เน็ตมีผู้ใช้บริการที่หลากหลายที่แตกต่างกันออกไป ตามเพศ อายุ สาขาอาชีพ และระดับการศึกษา ดังนั้นการใช้วิจารณญาณหรือความรู้ส่วนบุคคล จึงไม่เพียงพอต่อการประเมินคุณภาพของข้อมูลสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ใช้บริการซึ่งเป็นเด็ก และ เยาวชน ดังนั้นอีกหนทางหนึ่งซึ่งควรจะเป็นทางออกให้แก่ผู้ใช้ระบบบริการข้อมูลข่าวสารสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต คือ การมีองค์กร หรือหน่วยงานเข้ามาช่วยกำกับดูแลเนื้อหาใน

ส่วนนี้ ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของทฤษฎีการควบคุม และเฝ้าระวังด้วยข้อมูล (surveillance) คือ การสอดส่อง (กำกับดูแล) กิจกรรมของบุคคลจากผู้ที่มิตำแหน่ง/อำนาจ โดยจะมีการสอดส่องดูแลจากผู้ควบคุมข้อมูล ต่อพฤติกรรมของผู้ที่เป็นเจ้าของข้อมูล แต่ทั้งนี้ก็ต้องมีการศึกษาบริบทต่างๆในสังคมร่วมด้วย ไม่ว่าจะเป็นในด้านของเศรษฐกิจ การเมือง ศักยภาพของเทคโนโลยี ฯลฯ รวมทั้งต้องมีการให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม อันเกี่ยวเนื่องกับพลวัตแห่งเทคโนโลยีสารสนเทศ จากการเมืองโดยใช้มิติต่างๆ ของทฤษฎีการควบคุม และเฝ้าระวังด้วยข้อมูล (surveillance) ประกอบกันด้วย เพื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย รวมทั้งความเป็นไปได้ในการจัดตั้งองค์กร หรือหน่วยงานดังกล่าว

ดังนั้นงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่า สังคมอาจเกิดความตระหนักถึงปัญหาในเรื่องของเว็บไซต์สุขภาพในปัจจุบัน อีกทั้งเป็นการจุดประเด็นเพื่อการหาแนวทางในการปฏิบัติ ซึ่งเป็นทางออกที่ดีที่สุด สำหรับผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจในใช้บริการเว็บไซต์สุขภาพ อีกทั้งยังสามารถใช้การสื่อสารสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้เกิดแนวทางหนึ่งในการเฝ้าระวัง และดูแลสุขภาพของประชาชนเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายทั้งของปัจเจกบุคคล และในส่วนของภาครัฐ ในด้านการรักษาพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการวิจัยพบว่าคุณภาพของข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุขในเว็บไซต์สุขภาพส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแลเนื้อหาในอินเทอร์เน็ต และกระทรวงสาธารณสุข ควรมีความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น เนื่องจากข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญ หากมีความผิดพลาดแล้ว อาจส่งผลเสียต่อผู้ใช้/บริโภคข้อมูลนั้นๆ ได้ ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ควรมีการระดมสมอง เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการแก้ปัญหา โดยผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางต่างๆ ดังนี้

1) รมรณรงค์ให้ประชาชน มีความตระหนักและให้ความสำคัญกับการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนมีความสามารถเพียงพอที่จะประเมินข้อมูลสุขภาพที่มีอยู่มากมายบนอินเทอร์เน็ต รวมทั้งแสดงให้เห็นถึงข้อเสียจากการใช้ข้อมูลสุขภาพที่มีคุณภาพในระดับต่ำจากอินเทอร์เน็ตไปประกอบการตัดสินใจ

2) จัดตั้งองค์กร หรือหน่วยงาน ที่มีหน้าที่กำกับดูแลเนื้อหา ในเว็บไซต์สุขภาพ โดยมีแนวทาง/นโยบายหลักในการดำเนินงาน เพื่อการควบคุม และกำกับดูแลเนื้อหาในเว็บไซต์ที่มีการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ทั้งนี้คณะกรรมการต้องประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพโดยตรง รวมทั้งมีผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศรวมอยู่ด้วย โดยทำการกำกับดูแลเนื้อหาในลักษณะที่ไม่เข้มงวดจนเกินไป เช่น กำหนดรูปแบบ และคุณสมบัติที่ดีของเว็บไซต์สุขภาพ ซึ่งหากเว็บไซต์ใดมีคุณสมบัติครบถ้วนดังกล่าวก็จะมีสัญลักษณ์แสดงถึงการรับรองคุณภาพของเนื้อหา ซึ่งอาจจะจัดเป็นระดับของเนื้อหาโดยให้รายละเอียดแก่ผู้ใช้/บริโภคว่าเว็บไซต์นี้เหมาะกับบุคคลใด เช่น เว็บไซต์สำหรับบุคคลทั่วไป เว็บไซต์สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังควรมีวงรอบในการตรวจสอบเนื้อหาอย่างสม่ำเสมอ

3) จัดตั้งหน่วยงาน หรือองค์กรซึ่งรับผิดชอบขึ้นทะเบียนเว็บไซต์สุขภาพโดยเฉพาะ โดยมีการใช้กฎหมายเข้ามารองรับ เพื่อสร้างเกณฑ์มาตรฐานของเว็บไซต์สุขภาพ และกำหนดข้อบังคับว่าหากผู้ผลิต หรือผู้ประกอบการใดๆ ต้องการจัดทำเว็บไซต์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพ ต้องทำการจดทะเบียนเว็บไซต์อย่างถูกต้อง รวมทั้งปฏิบัติตามเกณฑ์ และมาตรฐานดังกล่าว ทั้งนี้หน่วยงานที่รับผิดชอบจดทะเบียนเว็บไซต์ ต้องมีวงรอบในการตรวจสอบมาตรฐานของเนื้อหาอย่างสม่ำเสมอ

4) มีการจัดประกวดเว็บไซต์ โดยให้รางวัลแก่เว็บไซต์สุขภาพ ที่มีคุณภาพของเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ดี โดยทำการเผยแพร่เว็บไซต์ให้เป็นที่รู้จัก และมีวงรอบในการประกวดอย่างชัดเจน และสม่ำเสมอ ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้ผู้ผลิต/สร้าง เว็บไซต์สุขภาพมีความตระหนักในการพัฒนา และยกระดับมาตรฐานเว็บไซต์ของตน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ปัจจุบันเว็บไซต์สุขภาพ มีแนวโน้มว่าจะมีผู้สนใจเข้าใช้บริการเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากมีความสะดวกรวดเร็ว อีกทั้งเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาในส่วนของ การสร้างมาตรฐานเว็บไซต์สุขภาพขึ้น เพื่อเป็นแนวทางให้แก่ผู้ที่สนใจสร้างเว็บไซต์สุขภาพ อีกทั้งยังเป็นการยกระดับมาตรฐานเว็บไซต์สุขภาพไทยให้ดียิ่งขึ้นไป
2. ในส่วนของเว็บไซต์สุขภาพครั้งนี้ อาจเป็นการศึกษาในระยะเริ่มต้น โดยเป็นการนำร่องเท่านั้น ซึ่งในความเป็นจริงมีเว็บไซต์สุขภาพค่อนข้างมาก ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาในประเด็นนี้ต่อไป
3. ควรมีการศึกษาและวิเคราะห์ ในประเด็นของต้นทุนในการดำเนินงาน และการบริหารจัดการภายในเว็บไซต์สุขภาพ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กานตวี ปานสีทา. **บทบาทของเว็บมาสเตอร์ ในการนำเสนอเนื้อหาของหนังสือพิมพ์ออนไลน์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาวารสารสนเทศ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

กาญจนา แก้วเทพ. **มองสื่อใหม่ มองสังคมใหม่**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: เอดิชั่น เพรส โพรดักส์, 2543.

กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. **อยู่อย่างมีชีวิตรื่นจิว ด้วยการช่วยกันดูแลรักษาตนเอง**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2542.

โครงการ "การพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อสุขภาพ" (AHC), **การวิจัยกับการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อสุขภาพ**, แหล่งที่มา : www.midnightuniv.org.
[3 มีนาคม พ.ศ.2551.]

คมสัน รัตนะสิมากุล. **รูปแบบของสื่อกับความน่าเชื่อถือ ที่มีต่อแหล่งสาร เปรียบเทียบสื่อหนังสือพิมพ์ และสื่อคอมพิวเตอร์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการหนังสือพิมพ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

ความรู้จากห้องบรรยาย, **การจัดการความรู้**, แหล่งที่มา: www.dopa.go.th.
[15 สิงหาคม พ.ศ.2551.]

จริมา ทองสวัสดิ์. **ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพ จากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

ดวงเด่น นุเรมรัมย์. **พุทธจริยศาสตร์กับแนวคิดเรื่องสงครามที่เป็นธรรม: กรณีศึกษา
 วรรณคดีของนักวิชาการในบริบทสังคมไทยร่วมสมัย.** วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร
 มหบัณฑิต สาขาวิชาจริยศาสตร์ศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล,2545.

บดินทร์ วิจารณ์. **การจัดการความรู้...สู่ปัญญาปฏิบัติ.** พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพฯ:ธรรมการ
 พิมพ์,2547.

พิมลพรรณ ไชยพันธ์. **บทบาทของเสิร์ชเอนจินที่มีบริการสืบค้นด้วยภาษาไทยในการ
 คัดเลือกเนื้อหา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาวารสารสนเทศ คณะนิเทศ
 ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.

พิรงรอง รามสูต, "แนวคิดเกี่ยวกับสังคมสารสนเทศ(Information Society)".**วารสาร
 สังคมศาสตร์**, ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2545.

พรทิพย์ เย็นจะบก และคณะ, **ความหมายและความสำคัญการรู้เท่าทันสื่อ**,แหล่งที่มา
 :www.tmlc.info. [5 กันยายน พ.ศ.2551.]

เพลินพิศ จุฬพันธ์ทอง, **สื่อการเรียนการสอนสำเร็จรูป วิทยาศาสตร์เพื่อคุณภาพชีวิต,**
 แหล่งที่มา : http://202.29.15.3/plumpit/elearning47/lesson3_1.html. [10 ตุลาคม
 พ.ศ.2551.]

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช. **ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสื่อมวลชน.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :
 สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช, 2547.

วาสนา จันทร์สว่าง. **การสื่อสารสุขภาพ;กลยุทธ์ในงานสุขศึกษา และการสร้างเสริมสุขภาพ.**
 พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญดีมั่นคงการพิมพ์,2548.

ศรีศักดิ์ จามรมาน, **อินเทอร์เน็ตกับการประยุกต์ทุกด้านที่ท่านควรทราบ**,แหล่งที่มา :
www.eeverything.info. [4 ตุลาคม พ.ศ.2550.]

ศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล, การสำรวจความคิดเห็นและความต้องการเรียนรู้เรื่องสุขภาพผ่าน
เครือข่ายอินเทอร์เน็ตของวัยรุ่น, แหล่งที่มา : www.dmh.go.th. [10 ธันวาคม พ.ศ.
2550.]

สุกัญญา ประจุศิลป์, การเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตสู่ประชาชน,
แหล่งที่มา : www.hcsthailand.com. [4 เมษายน พ.ศ.2550.]

สิริพร วงศ์อุไร. การสื่อสารผ่านเว็บไซต์ทางการแพทย์ในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
,2545.

หนึ่งหทัย ขอมผลกลาง. บทบาทของอินเทอร์เน็ตในการทำหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพ
อนามัย. รายงานการวิจัย สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักวิชาเทคโนโลยีสังคม
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี,2550.

อรรวรรณ ปิรันธน์โอวาท. การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ.กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย,2549.

ภาษาอังกฤษ

Andersen PF, Allee NJ (eds). Medical Library Association Encyclopedic Guide to
Searching and Finding Health Information on the Web. New York: Medical
Library Association and Neal-Schuman Publishers, Inc, 2004.

Paul Kim, Thomas R Eng, Mary Jo Deering and Andrew Maxfield. Publish criteria for
evaluating health related web sites: review. Available from :
www.pubmedcentral.nih.gov. [5 January 2008.]

PHI Wiki Project. Interactive Health Communication. Available from :
phiwiki.wetpaint.com. [15 July 2008.]

U.S. Department of Health and Human Service. **Communication Health: Priorities and Strategies for progress**. Available from odphp.osophs.dhhs.gov. : [5 January 2008.]



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหา ในเว็บไซต์สุขภาพ

1. วัตถุประสงค์หลักในการเป็นผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพในเว็บไซต์สุขภาพ
2. นโยบายของเว็บไซต์(ถ้ามี)คืออะไร และนโยบาย ส่งผลอย่างไรต่อการตัดสินใจคัดเลือกเนื้อหา
3. แหล่งข้อมูลในการสร้าง/จัดทำเนื้อหา
4. เกณฑ์ที่เว็บมาสเตอร์ใช้ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล
5. ปัจจัยหลักในการกำหนดเนื้อหา
6. การเลือกรูปแบบในการนำเสนอ
7. การเรียบเรียงข้อมูลใหม่ให้เหมาะสม
8. การปรับปรุงเนื้อหาให้ทันสมัย
9. การสร้างช่องทางในการมีส่วนร่วมของผู้ใช้

ข้อคิดเห็น เกี่ยวกับประเด็นความน่าเชื่อถือของเนื้อหาสุขภาพ บนเว็บไซต์สุขภาพ และข้อเสนอแนะ วิธีทางสำหรับแก้ไขปัญหาล่าช้า

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบประเมินลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ ในเว็บไซต์สุขภาพ

ลักษณะการสื่อสารสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์	ปรากฏ	ไม่ปรากฏ
1. การบริการเครื่องมือช่วยสืบค้นข้อมูล		
2. การขยายประสบการณ์ทางการสื่อสารผ่านรูปแบบการสื่อสารต่างๆ เช่น e-mail, webboard, chat room หรือมีการใช้สื่อที่หลากหลาย ในรูปแบบที่เหมาะสม เช่น เสียง, ภาพเคลื่อนไหว, วีดีโอ, กราฟฟิก, ข้อความ, รูปภาพ เป็นต้น		
3. ความเร็วในการเข้าถึงข้อมูล		
4. การให้ความสำคัญกับสิทธิในข้อมูลส่วนบุคคล(ผู้ใช้ไม่จำเป็นต้องบอกชื่อจริง ในการปฏิสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์)		
5. ความเป็นปัจจุบัน และความทันสมัยของข้อมูล เช่น มีเนื้อหาในประเด็นของความรู้ใหม่ๆ ข่าวสารสุขภาพ หรือบทความสุขภาพที่กำลังได้รับความนิยม หรือเป็นประเด็นที่กำลังได้รับความสนใจในขณะนั้น		
6. การสร้างเสริมความเข้าใจในประเด็นทางสุขภาพ โดยการใช้ประโยชน์จากโปรแกรมคอมพิวเตอร์แบบมีปฏิสัมพันธ์ต่างๆ		
7. มีพื้นที่เชิงปฏิสัมพันธ์ ในการสื่อสารประเด็นทางสุขภาพที่ผู้ป่วยอาจไม่ต้องการเปิดเผยอย่าง โรค AIDS		
8. การเชื่อมโยงด้านเนื้อหา และการสื่อสารข้อมูลไปยังเว็บไซต์หรือองค์กร/สถาบันอื่นๆที่มีศักยภาพในการสื่อสารเชิงปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ		
9. การสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารโดยผู้ใช้/บริโคมสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้มีประสบการณ์ร่วมในภาวะ/ปัญหาสุขภาพเดียวกัน (peers) และ นักปฏิบัติการด้านสุขภาพผ่านกลไกในเว็บไซต์ได้		
10. เสริมสร้างความสามารถของผู้ใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองโดยไม่ต้องอาศัยการพึ่งพิงผู้ให้บริการทางสุขภาพแบบดั้งเดิม (ที่ผู้ป่วยต้องไปพบผู้ให้บริการ ทางกายภาพด้วยตนเองแบบ face-to-face) แทนที่ด้วยบริการทางสุขภาพในเว็บไซด์ที่ให้การเฝ้าระวังโรค/ความเจ็บป่วย		



ภาคผนวก ค

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบวิเคราะห์คุณภาพข้อมูลในเชิงการแพทย์ และสาธารณสุข ในเว็บไซต์สุขภาพ

คำถาม	คำตอบ	วิธีคิดค่าคะแนน
ผู้แต่ง		
1. ในแต่ละเว็บเพจมีการระบุชื่อผู้เขียนบทความ หรือ ชื่อองค์กร พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่สามารถติดต่อกลับ	ใช่ ไม่ใช่	+2 -2
2. มีชื่อผู้แต่งปรากฏให้เห็น สำหรับทุกข้อมูลที่นำเสนอ	ใช่ ไม่ใช่	+2 0
3. หากมีผู้แต่ง, ข้อมูลเกี่ยวกับผู้แต่ง จะรวมถึงข้อมูลดังต่อไปนี้ (เลือก 1 ข้อ)		
a. ชื่อผู้แต่ง	A	0
b. ชื่อพร้อมด้วยคุณวุฒิทางการศึกษาหรือทางวิชาชีพ	B	1
c. ชื่อพร้อมด้วยคุณวุฒิทางการศึกษา หรือทางวิชาชีพ และ/หรือ ข้อมูลสำหรับติดต่อกลับ	C	2
d. ประเมินไม่ได้-ไม่มีผู้แต่ง	D	0
4. หากมีข้อมูลเกี่ยวกับคุณวุฒิทางการศึกษา หรือทางวิชาชีพ ข้อมูลนั้นระบุว่าผู้แต่ง คือ (เลือก 1 ข้อ)		
a. ผู้มีวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้ชำนาญการ และนำเสนอข้อมูลนี้สำหรับนักเวชปฏิบัติ	A	4
b. ผู้มีวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพอื่นๆ และนำเสนอข้อมูลนี้สำหรับนักเวชปฏิบัติ	B	2
c. ผู้มีวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพ และนำเสนอข้อมูลนี้สำหรับผู้ป่วย หรือผู้บริโภคด้านสุขภาพ	C	5
d. ผู้ป่วย, ผู้ให้การดูแล ด้านการดูแลสุขภาพอื่นๆ ในหัวข้อซึ่งเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยโดยเฉพาะ	D	1

คำถาม	คำตอบ	วิธีคิดค่า คะแนน
e. อื่นๆ	E	0
f. ไม่สามารถบอกได้	F	-2
ความเป็นปัจจุบัน		
5. ข้อมูลที่นำเสนอ นั้นมีความเสถียร และไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลง ถ้าใช่ ตอบข้อ 6 ถ้าไม่ใช่ ข้ามไปข้อ 7	ใช่ ไม่ใช่	0 0
6. การปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน (เลือก 1 ข้อ)		
a. ภายใน 1 วัน (ดูข้อ i)	A	3
b. ภายในสัปดาห์ที่ผ่านมา	B	3
c. ภายในเดือนที่ผ่านมา	C	3
d. ภายในสามเดือนที่ผ่านมา	D	2
e. ภายในครึ่งปีที่ผ่านมา	E	2
f. ภายในปีที่ที่ผ่านมา	F	2
g. นานกว่านั้น	G	1
h. ไม่สามารถบอกได้	H	0
i. วันที่ที่ระบุมาจากเซิร์ฟเวอร์ ไม่เกี่ยวกับเนื้อหา	I	-3
7. ข้อมูลในหัวข้อต่างๆ มีความจำเป็นที่ต้องทำให้ทันสมัยอยู่เป็นประจำหรือไม่ ถ้าใช่ ตอบข้อ 8 ถ้าไม่ ต้องตอบใช่ ในคำตอบข้อ 5	ใช่ ไม่ใช่	0 0
8. การปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน (เลือก 1 ข้อ)		
j. ภายใน 1 วัน	J	4
k. ภายในสัปดาห์ที่ผ่านมา	K	3
l. ภายในเดือนที่ผ่านมา	L	2
m. ภายในสามเดือนที่ผ่านมา	M	2
n. ภายในครึ่งปีที่ผ่านมา	N	1
o. ภายในปีที่ที่ผ่านมา	O	1
p. นานกว่านั้น, ไม่สามารถบอกได้	P	0

คำถาม	คำตอบ	วิธีคิดค่า คะแนน
q. พัฒนาโดยเซิร์ฟเวอร์ ไม่ใช่เนื้อหา	R	-3
สถานภาพของข้อมูล		
9. การชี้แจงถึงเจ้าของลิขสิทธิ์ หรือสถานภาพของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลอย่างชัดเจน	ใช่ ไม่ใช่	3 -3
10. การชี้แจงว่ามีข้อจำกัดในการใช้ อย่างชัดเจน (ประเด็นซึ่งเกี่ยวข้องกับทรัพย์สินทางปัญญา)	ใช่ ไม่ใช่	1 -1
อรรถประโยชน์		
11. ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะทางสุขภาพ หรือ การรักษารวมถึง (เลือกได้มากกว่าที่เห็นว่าเกี่ยวข้อง)		
a. สภาวะความเจ็บป่วย หรือ ชื่อของการรักษา (ถ้าเป็นยาต้องระบุชื่อทั่วไป)	A	1
b. การบรรยายถึงสภาพ หรือแนวทางการรักษา	B	2
c. การให้ความหมายคำศัพท์	C	4
d. เกณฑ์ในการวินิจฉัยของสภาวะความเจ็บป่วย หรือเกณฑ์ในการสั่งยาที่เหมาะสมกับการรักษา	D	4
e. ทางเลือกในการรักษา, หรือ การวินิจฉัยอื่นที่เป็นไปได้	E	1
f. การให้แนวทางไปสู่ข้อมูลเพิ่มเติม ในระดับผู้บริโภคร	F	2
g. การให้แนวทางไปสู่ข้อมูลในเชิงเวชปฏิบัติ, วิทยาศาสตร์, เฉพาะทาง ในระดับวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับสภาวะความเจ็บป่วย หรือการรักษา	G	1
h. การมีที่อยู่ หรือที่สำหรับติดต่อ หากมีคำถาม หรือต้องการกลุ่มสนับสนุน หรือขอข้อมูลเพิ่มเติม	H	3
i. การประมาณการอย่างมีเหตุผล เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในสภาวะความเจ็บป่วย สำหรับผู้ป่วย(ในกรณีที่ไม่ได้รักษา) หรือ ในการ	I	1

คำถาม	คำตอบ	วิธีคิดค่า คะแนน
รักษาที่แนะนำให้		
j. มีการประเมินประโยชน์/ความเสี่ยงอย่าง เที่ยงตรง ให้ผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษา หรือการ วินิจฉัยโรค	J	1
k. การพยากรณ์โรคสำหรับสภาวะความ เจ็บป่วย, ความเสี่ยงที่อาจเกิด, ความเสี่ยงใน การรักษา	K	3
l. การบรรยายถึงสภาวะความเจ็บป่วย และ คำแนะนำในการรักษาที่ไม่เที่ยงตรง และอาจ นำไปผิดทาง	L	-4
m. คำบอกเล่า หรือรายงานเกี่ยวกับกรณีความ เจ็บป่วย และการรักษา ของบุคคลที่เกี่ยวข้อง หรืออยู่ในสภาวะความเจ็บป่วยเดียวกัน	M	1
n. คำบอกเล่า หรือรายงานเกี่ยวกับกรณีความ เจ็บป่วย และการรักษา ของบุคคลที่ไม่ เกี่ยวข้อง หรือไม่อยู่ในสภาวะความเจ็บป่วย เดียวกัน	N	-3
ความน่าเชื่อถือ		
12. มีการอ้างถึงแหล่งข้อมูล หรือให้เครดิตสำหรับข้อมูลที่ นำมาเสนอ	ใช่ ไม่ใช่	3 -3
13. บรรณานุกรม แสดงให้เห็นว่าได้มีการตีพิมพ์ข้อมูล ดังกล่าว เกี่ยวกับสภาวะความเจ็บป่วย หรือการรักษา	ใช่ ไม่ใช่	2 -2
มาก่อน (ตอบใช่ เฉพาะเมื่อมีการอ้างอิงเต็มรูปแบบ แปลว่า คุณสามารถจะหาข้อมูลที่เพียงพอเกี่ยวกับ บทความ หรือแหล่งที่มาของบทความนั้นได้		
14. ถ้ามีการอ้างอิงการตีพิมพ์ หรือแหล่งที่มาของข้อมูล ข้อมูลนั้น ;		
a. มาจากสำนักพิมพ์ที่มีชื่อเสียงเท่านั้น	A	1
b. มาจากวรรณกรรม/ผลงานที่มี peer-review	B	1

คำถาม	คำตอบ	วิธีคิดค่า คะแนน
ในทางเวชปฏิบัติเท่านั้น		
c. ทั้งสองอย่าง	C	2
d. ไม่มี ทั้ง a และ b	D	-2
e. ประเมินไม่ได้ – ไม่มีการอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูล	E	-1
15. ข้อมูลที่ถูกลำเสนอในลักษณะของข้อเท็จจริง ดูเหมือนจะถูกตั้งเท็จตรง ตามการประเมินโดยใช้องค์ความรู้ที่ดีที่สุด	ใช่ ไม่ใช่	1 -3
16. มีความพยายามอย่างจริงจัง ที่จะนำเสนอข้อมูลที่เที่ยงธรรม ปราศจากอคติ	ใช่ ไม่ใช่	1 -3
17. ท่านสามารถบอกถึง/ชี้ให้เห็น ข้อผิดพลาด หรือสิ่งทีละเลยไม่กล่าวถึง ที่สำคัญในเนื้อหา	ใช่ ไม่ใช่	-2 1
18. จำนวนความผิดพลาด หรือ สิ่งทีละเลยไม่กล่าวถึง มีสัดส่วนสูง เมื่อเทียบกับข้อมูลทั้งหมดหรือไม่	ใช่ ไม่ใช่	-2 1
19. ความคิดเห็น หรือข้อมูลที่ชี้นำในทางที่ผิด/ไปผิดทาง หรือมีอคติ ถูกนำเสนอในลักษณะของข้อเท็จจริง	ใช่	-3
20. มีกรณีของผลประโยชน์ทับซ้อนหรือไม่/หากมี ชัดเจนหรือไม่	ไม่ใช่ ใช่ ไม่ใช่	0 -2 2
กราฟฟิก และการออกแบบ		
21. องค์ประกอบทั้งหมดที่เป็นกราฟฟิก ให้ข้อมูลหรือไม่	ใช่ ไม่ใช่	2 0
22. ถ้าไม่ใช่ (เลือก 1 ข้อ)		
a. ส่วนใหญ่ให้ข้อมูล	A	1
b. บางส่วนให้ข้อมูล	B	0
c. มีน้อยมาก หรือ ไม่มีเลยที่ให้ข้อมูล	C	-2
d. ไม่เกี่ยวข้อง-ไม่ใช้กราฟฟิก	D	0
23. การใช้สีเส้นช่วยเพิ่มเนื้อหาที่เป็นข้อมูลหรือไม่	ใช่ ไม่ใช่,n.a.	1 0

คำถาม	คำตอบ	วิธีคิดค่าคะแนน
24. การใช้กราฟฟิก/ภาพเคลื่อนไหวซึ่งไม่เกี่ยวกับเนื้อหา/ไม่เป็นกรให้ข้อมูลหรือไม่	ใช่ ไม่ใช่, n.a.	-1 0
25. Flash (แสงวูบวาบ), เทคนิคการเคลื่อนขึ้นลงได้ หรือกราฟฟิกที่ทำให้เบี่ยงเบนสายตา/ความสนใจ หรือการนำเสนอเป็นรูปตัวหนังสือ / ข้อความ	ใช่ ไม่ใช่, n.a.	-1 0
26. กราฟฟิกที่เป็น links ส่วนใหญ่ จะเป็นตัว links ไปยังเว็บไซต์ที่มีเนื้อหาเป็นข้อมูลแบบข้อความ(text) ในระดับเดียวกัน	ใช่, n.a. ไม่ใช่	1 -2
27. กราฟฟิกทั้งหมด แสดงให้เห็นถึงการใช้ ALT Tag (Description ที่แสดงให้เห็นว่ารูปนั้น คืออะไร หรือการกำหนดข้อความให้กับรูปภาพ)	ใช่ n.a. ไม่ใช่	3 0 -3
28. ข้อความสำคัญส่วนใหญ่ปรากฏที่ส่วนบนสุดของหน้าจอ หรือใกล้ส่วนบนสุดของหน้าจอ หรือมี links ที่ส่วนบนสุดของหน้าจอ หรือใกล้ส่วนบนสุดของหน้าจอ	ใช่ ไม่ใช่	2 -2
29. การจัดวางเนื้อหารวมอยู่ด้วยกันตรงกลาง หรือ แนวด้านขวา	ใช่ ไม่ใช่	-1 1
30. ปรากฏ drop – down (เมนูที่กดแล้วเป็นตัวเลื่อนๆ ลงมาให้เลือกได้) หรือ pop-up menu (เป็น menu หรือหน้าต่างเล็กๆ ที่ขึ้นมาตอนเปิดหน้าเว็บเพจ) รวมอยู่ด้วย	ใช่ ไม่ใช่	-2 1
การนำทาง		
31. สามารถค้นหาข้อมูลสำคัญได้อย่างง่าย จากหน้าหลักของโฮมเพจในเว็บไซต์	ใช่ ไม่ใช่	3 -3
32. เว็บไซต์มีสารบัญเนื้อหา, แผนที่เว็บไซต์ หรือเสิร์ช เอ็นจิน ที่ใช้งานได้	ใช่ ไม่ใช่	1 -2
33. มีหน้าบอกวิธีแก้ปัญหา ที่สามารถใช้งานได้	ใช่ ไม่ใช่	2 -1
34. ชื่อเรื่องของแต่ละหน้าปรากฏอยู่ส่วนบนสุดของแถบ	ใช่	1

คำถาม	คำตอบ	วิธีคิดค่า คะแนน
หน้าต่าง	ไม่ใช่	-2
35. หน้าที่เป็นชื่อเรื่อง มีการอธิบายอย่างถูกต้องเกี่ยวกับเนื้อหา หรือตำแหน่งต่างๆในโครงสร้างเว็บไซต์	ใช่	2
	ไม่ใช่	-2
	n.a	0
36. ทุกๆหน้ามีช่องทางที่จะกลับไปหน้าแรกของเว็บไซต์	ใช่	1
	ไม่ใช่	-2
37. เว็บไซต์มีลักษณะที่ทำให้ไม่สามารถในการย้อนกลับไปหน้าก่อนหน้าหรือทำได้ยาก(ยกตัวอย่าง ปุ่มย้อนกลับ เห็นไม่ชัดเจน หรือจางลง)	ใช่	-2
	ไม่ใช่	0
ความเร็ว		
38. เว็บไซต์ หรือ เซิร์ฟเวอร์ ไม่สามารถเข้าถึงได้		
a. ไม่เคยเลย	A	2
b. น้อยมาก	B	0
c. แคระยะเวลาที่มีการใช้สูงสุด (ช่วงบ่าย และช่วงเย็น ในสหรัฐอเมริกา)	C	-1
d. ต้องใช้ความพยายาม มากกว่า 3 ครั้งในวันเดียวกัน	D	-2
e. สามวันติดต่อกัน	E	-3
การเข้าถึง		
39. ท่านเคยพบกับลิงค์ที่ตายแล้ว(ไม่อัปเดต หรือ ไม่มีกิจกรรม)	ใช่	-2
	ไม่ใช่	3
40. ถ้าเป็นดั่งนั้น ลิงค์ที่"ตาย"แล้วมีสัดส่วนที่มากกว่าร้อยละ 10 ของลิงค์ที่มีทั้งหมดหรือไม่	ใช่	-2
	ไม่ใช่, n.a.	0
41. มีค่าธรรมเนียม หรือ ค่าบริการสำหรับการใช้ในส่วนใดก็ตามของเว็บไซต์	ใช่	-1
	ไม่ใช่	0
42. ถ้าเป็นดั่งนั้น ค่าธรรมเนียม หรือค่าบริการที่เรียกเก็บมีลักษณะที่สมน้ำสมเนื้อกับข้อมูลที่ให้บริการ ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะทางหรือไม่	ใช่	0
	ไม่ใช่	-2
	n.a.	0
43. เปรียบเทียบการเข้าถึงข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์นี้ กับ		

คำถาม	คำตอบ	วิธีคิดค่า คะแนน
แหล่งข้อมูลอื่นๆที่สามารถหาได้		
a. ง่ายกว่าในการค้นหา/ใช้	A	2
b. ใช้ความพยายามในการค้นหา/ใช้ พอๆกับ แหล่งอื่น	B	0
c. ยากกว่าในการค้นหา/ใช้	C	-2
44. ท่านมีความประสงค์จะกลับมาเยี่ยมชมเว็บไซต์นี้ อีกครั้ง	ใช่	5
	ไม่ใช่	-5

กรอบการแปลผล (คะแนนรวมทั้งหมด 90 คะแนน)

< 50	POOR (ยังใช้ไม่ได้)
51-60	WEAK (ต้องปรับปรุง)
61-70	FAIR (พอใช้)
71-80	GOOD (ดี)
81-90	EXCELLENT (ดีมาก)

ที่มาของแบบวิเคราะห์ : Andersen PF, Allee NJ (eds). Medical Library Association
Encyclopedic Guide to Searching and Finding Health Information on the Web. New
York: Medical Library Association and Neal-Schuman Publishers, Inc, 2004

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับบทบาทของผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาด้านสุขภาพ ในเว็บไซต์สุขภาพ จำนวน 14 เว็บไซต์ คือ เว็บไซต์เชิงพาณิชย์จำนวน 5 เว็บไซต์ เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการจำนวน 4 เว็บไซต์ และเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลักจำนวน 5 เว็บไซต์

1. เว็บไซต์เตอร์ในเว็บไซท์ทั้งหมด มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ โดยมีข้อแตกต่างที่เป็นประเด็นหลักๆที่สำคัญ(1 ท่านตอบได้หลายข้อ) ดังแสดงในตาราง

วัตถุประสงค์	เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
เป็นการประชาสัมพันธ์องค์กร หรือหน่วยงาน	3	-	-
ส่วนหนึ่งของภารกิจหลักขององค์กร ในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	-	4	-
สร้างพื้นที่ให้ผู้ป่วยเข้ามาศึกษาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และโรคต่างๆเพื่อใช้เป็น second opinion ในการรักษา	2	-	-
สร้างพื้นที่ในการให้ข้อมูล สุขภาพที่ถูกต้อง มีคุณภาพ และมีความน่าเชื่อถือ	-	-	4
เป็นแหล่งรวบรวมเว็บไซต์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพให้แก่ประชาชนที่สนใจ	-	-	1
สร้างพื้นที่สำหรับสื่อสารกันในระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย	1	-	3
เผยแพร่บทความ เอกสารทางวิชาการ หรืองานวิจัยต่างๆของหน่วยงานในรูปแบบของสื่อดิจิทัล	-	2	-

2. นโยบายของเว็บไซต์(ถ้ามี)คืออะไร และนโยบายส่งผลอย่างไรต่อการตัดสินใจคัดเลือกเนื้อหา (1 ท่านตอบได้หลายข้อ)

นโยบาย	เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
การ “เป็นช่องทางในการให้บริการ” ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีหลักการทางวิชาการ และประสบการณ์จริง	5	-	-
การ “ติดตามดู” ทางสุขภาพให้แก่ประชาชนด้วยข้อมูลทางวิชาการ และข้อมูลซึ่งนำไปปฏิบัติได้จริง	-	4	3
การ “สร้างความน่าเชื่อถือ” ให้กับข้อมูลสุขภาพ อย่างโปร่งใส ไร้อคติ และแรงจูงใจทางพาณิชย์	-	-	5
การเป็นช่องทางในการทำการตลาด ในเชิงธุรกิจ	1	-	-
การเป็นช่องทางในการถ่ายทอดความรู้ให้กับเครือข่าย คือ บุคลากรและ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั่วประเทศ	-	3	-
การเผยแพร่ความรู้ในเชิงเอดูเทนเมนท์	-	1	-
การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการรักษาทางเลือก	1	-	-

ทั้งนี้ นโยบายส่งผลโดยตรงต่อการตัดสินใจ คัดเลือกเนื้อหา ในเว็บไซต์ทั้งหมด

3. แหล่งข้อมูลในการสร้าง/จัดทำเนื้อหา (1 ท่านตอบได้หลายแหล่งข้อมูล)

แหล่งข้อมูล	เว็บไซต์เชิงพาณิชย์		เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ		เว็บไซต์เอกชนที่ ไม่ได้แสวงหากำไร เป็นหลัก	
	ภายใน	ภายนอก	ภายใน	ภายนอก	ภายใน	ภายนอก
เอกสาร	2	3	4	2	-	5
บุคคล	5	2	3	1	4	-
เว็บไซต์	-	3	-	2	-	3

4. ปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อผู้สร้าง/จัดทำเนื้อหาสุขภาพต่อการคัดเลือกเนื้อหา (1 ท่านตอบได้หลายปัจจัย)

ปัจจัยหลัก	เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ ไม่ได้แสวงหากำไร เป็นหลัก
ความสนใจส่วนบุคคลของเว็บมาสเตอร์	5	-	3
วัตถุประสงค์ขององค์กรหรือหน่วยงานผู้ เป็นเจ้าของเว็บไซต์	2	4	5
ประเด็นต่างๆที่กำลังเป็นกระแสในสังคม	3	2	5

5. เกณฑ์ที่เว็บมาสเตอร์ใช้ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล (1 ท่านตอบได้หลายเกณฑ์)

เกณฑ์ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล	เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
ความรู้ และประสบการณ์ตรงของเว็บมาสเตอร์	5	-	-
การรับรองจากผู้ที่เป็นที่รู้จัก และยอมรับในทางวิชาการแพทย์ และสาธารณสุข (Authority)	5	4	-
การอ้างอิงอย่างเป็นระบบและสามารถสืบค้นแหล่งที่มาของข้อมูลได้	3	3	5
การตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ จากสถาบันที่มีชื่อเสียง และได้รับการยอมรับ	1	2	5
การระบุชื่อผู้เขียน และ/หรือตำแหน่งทางวิชาการหรือ ความเชี่ยวชาญของผู้เขียนให้ครบถ้วน	2	3	5
การระบุวันเวลาในการเผยแพร่ข้อมูล และการปรับปรุงข้อมูล	2	3	5

6. การเรียบเรียงเนื้อหาใหม่ให้เหมาะสม (1 ท่านตอบได้หลายเกณฑ์)

การเรียบเรียงเนื้อหาใหม่ให้เหมาะสม	เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
ถ่ายทอดเนื้อหาโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย หลีกเลียงการใช้คำศัพท์ทางเทคนิค (Technical term)	5	2	3
แบ่งตามลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งก็คือ ประชาชนทั่วไป และบุคลากรด้านการแพทย์สาธารณสุข	-	4	-
แบ่งประเภทเนื้อหาเป็นโรคตามระบบต่างๆ ของร่างกาย คล้ายคลึงกับแผนกต่างๆ ของรพ.	1	-	4

7. การปรับปรุงเนื้อหา ให้มีความเป็นปัจจุบันสม่ำเสมอ

การปรับปรุงเนื้อหาให้มีความเป็นปัจจุบันสม่ำเสมอ	เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
ปรับปรุงทุกวัน	3	2	-
วันเว้นวัน	1	-	-
หากมีข้อมูลเพิ่มมาก็จะนำมาลง	-	1	-
1-2 เดือน/เรื่อง	-	1	1
ขึ้นอยู่กับภาระงานประจำ	1	-	4

8. การสร้างช่องทางในการมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการ

การสร้างช่องทางในการมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการ	เว็บไซต์เชิงพาณิชย์	เว็บไซต์ของรัฐหรือส่วนราชการ	เว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก
อีเมล	5	4	5
เว็บบอร์ด	4	3	4
การให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อกลับ	1	1	-
ห้องสนทนา	1	-	1
การโหวตโดยผู้ให้บริการ	1	2	-

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลคะแนนในการวิเคราะห์เนื้อหาในเว็บไซต์สุขภาพ แต่ละประเภท

ผลคะแนนในการวิเคราะห์เนื้อหาในเว็บไซต์เชิงพาณิชย์จำนวนทั้งสิ้น 5 เว็บไซต์

หัวข้อในการวิเคราะห์	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน
	Web a	Web b	Web c	Web d	Web e
1. ผู้แต่ง - การระบุชื่อผู้เขียนบทความ หรือชื่อองค์กร พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่ สามารถติดต่อกลับ - มีชื่อผู้แต่งปรากฏทุกข้อมูลที่ นำเสนอ - มีชื่อผู้แต่ง พร้อมด้วยคุณวุฒิทางการศึกษา หรือทางวิชาชีพ (คะแนนเต็ม 11 คะแนน)	-2	-2	2	11	11
2. ความเป็นปัจจุบัน - การปรับปรุงให้มีความเป็นปัจจุบัน (คะแนนเต็ม 3 คะแนน ; ข้อมูลมีความเสถียร) (คะแนนเต็ม 4 คะแนน ; ข้อมูลมีความ จำเป็นต้องทำให้ทันสมัย)	0	4	3	0	4
3. สถานภาพของข้อมูล - การชี้แจงถึงเจ้าของลิขสิทธิ์ หรือสถานภาพของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลอย่างชัดเจน - การชี้แจงว่า มีข้อจำกัดในการใช้ อย่างชัดเจน (ประเด็นซึ่งเกี่ยวข้องกับทรัพย์สินทางปัญญา) (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	4	4	4	4	4

หัวข้อในการวิเคราะห์	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน
	Web a	Web b	Web c	Web d	Web e
4. อรรถประโยชน์ การให้รายละเอียดของข้อมูลที่เกี่ยวกับภาวะทางสุขภาพ หรือการรักษา (คะแนนเต็ม 24 คะแนน)	22	22	23	22	22
5. ความน่าเชื่อถือ - การอ้างอิง และให้เครดิตสำหรับข้อมูลที่นำมาเสนอ - บรรณานุกรม - ข้อมูลถูกนำเสนออย่าง ถูกต้องเที่ยงตรง และไม่มีอคติ - กรณีผลประโยชน์ทับซ้อน (คะแนนเต็ม 13 คะแนน)	0	-1	6	8	6
6. กราฟฟิก และการออกแบบ - การใช้องค์ประกอบที่เป็นกราฟฟิก - การใช้สีสันเพิ่มเติม - การใช้เทคนิคการเคลื่อนไหวขึ้นลงได้ - การจัดวางเนื้อหา - การปรากฏของ drop-down และ pop-up menu (คะแนนเต็ม 11 คะแนน)	-4	-3	3	6	3
7. การนำทาง - สามารถค้นหาข้อมูลได้อย่างง่าย - มีสารบัญเนื้อหา,แผนที่เว็บไซต์ และเสิร์ชเอนจิน ที่ใช้งานได้ - มีหน้าบอกวิธีแก้ปัญหา - หน้าที่เป็นชื่อเรื่อง มีการอธิบายอย่างถูกต้องเกี่ยวกับเนื้อหา - ทุกหน้ามีช่องทางกลับไปหน้าแรกของเว็บไซต์(คะแนนเต็ม 10คะแนน)	7	7	7	7	7

หัวข้อในการวิเคราะห์	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน
	Web a	Web b	Web c	Web d	Web e
8. ความเร็ว(คะแนนเต็ม 2 คะแนน) การเข้าถึงเว็บไซต์ หรือ เซิร์ฟเวอร์	2	2	2	2	2
9. การเข้าถึง - การปรากฏของลิงค์ที่ตาย(ไม่อัปเดต หรือไม่มีกิจกรรม) - ค่าธรรมเนียม หรือค่าบริการการใช้ เว็บไซต์ - เปรียบเทียบการเข้าถึงข้อมูลผ่าน ทางเว็บไซต์นี้ กับแหล่งข้อมูลอื่นๆที่ สามารถหาได้ - ความประสงค์ที่จะกลับมาเยี่ยมชม เว็บไซต์นี้อีกครั้ง (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	5	10	10	10	10
คะแนนรวม	34	43	60	70	69

กรอบการแปลผล (คะแนนรวมทั้งหมด 90 คะแนน)

< 50 POOR (ยังใช้ไม่ได้) : Web a, Web b

51-61 WEAK (ต้องปรับปรุง) : Web c

61-71 FAIR (พอใช้) : Web d, Web e

71-81 GOOD (ดี) : -

81-90 EXCELLENT (ดีมาก) : -

ค่าเฉลี่ยคะแนน = 55.2

ศูนย์วิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาในเว็บไซต์ของรัฐ หรือส่วนราชการจำนวนทั้งสิ้น 5 เว็บไซต์

หัวข้อในการวิเคราะห์	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน
	Web f	Web g	Web h	Web i	Web j
1. ผู้แต่ง <ul style="list-style-type: none"> - การระบุชื่อผู้เขียนบทความ หรือชื่อองค์กร พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่ สามารถติดต่อกลับ - มีชื่อผู้แต่งปรากฏทุกข้อมูลที่ นำเสนอ - มีชื่อผู้แต่ง พร้อมด้วยคุณวุฒิทางการศึกษา หรือทางวิชาชีพ (คะแนนเต็ม 11 คะแนน) 	-2	-2	2	2	2
2. ความเป็นปัจจุบัน <ul style="list-style-type: none"> - การปรับปรุงให้มีความเป็นปัจจุบัน (คะแนนเต็ม 3 คะแนน ; ข้อมูลมีความเสถียร) (คะแนนเต็ม 4 คะแนน ; ข้อมูลมีความ จำเป็นต้องทำให้ทันสมัย) 	4	3	3	2	3
3. สถานภาพของข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> - การชี้แจงถึงเจ้าของลิขสิทธิ์ หรือสถานภาพของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลอย่างชัดเจน - การชี้แจงว่า มีข้อจำกัดในการใช้ อย่างชัดเจน (ประเด็นซึ่งเกี่ยวข้องกับทรัพย์สินทางปัญญา) (คะแนนเต็ม 4 คะแนน) 	4	4	4	4	4

หัวข้อในการวิเคราะห์	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน
	Web f	Web g	Web h	Web i	Web j
4. อรรถประโยชน์ การให้รายละเอียดของข้อมูลที่เกี่ยวกับภาวะทางสุขภาพ หรือการรักษา (คะแนนเต็ม 24 คะแนน)	22	22	22	22	22
5. ความน่าเชื่อถือ - การอ้างอิง และให้เครดิตสำหรับข้อมูลที่นำมาเสนอ - บรรณานุกรม - ข้อมูลถูกนำเสนออย่าง ถูกต้องเที่ยงตรง และไม่มีอคติ - กรณีผลประโยชน์ทับซ้อน (คะแนนเต็ม 13 คะแนน)	8	9	13	13	8
6. กราฟฟิก และการออกแบบ - การใช้องค์ประกอบที่เป็นกราฟฟิก - การใช้สีสันเพิ่มเติม - การใช้เทคนิคการเคลื่อนไหวขึ้นลงได้ - การจัดวางเนื้อหา - การปรากฏของ drop-down และ pop-up menu (คะแนนเต็ม 11 คะแนน)	3	3	0	0	0
7. การนำทาง - สามารถค้นหาข้อมูลได้อย่างง่าย - มีสารบัญเนื้อหา,แผนที่เว็บไซต์ และเสิร์ชเอนจิน ที่ใช้งานได้ - มีหน้าบอกวิธีแก้ปัญหา - หน้าที่เป็นชื่อเรื่อง มีการอธิบายอย่างถูกต้องเกี่ยวกับเนื้อหา - ทุกหน้ามีช่องทางกลับไปหน้าแรกของเว็บไซต์(คะแนนเต็ม 10คะแนน)	7	7	7	7	7

หัวข้อในการวิเคราะห์	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน
	Web f	Web g	Web h	Web i	Web j
8. ความเร็ว การเข้าถึงเว็บไซต์ หรือ เซิร์ฟเวอร์	2	2	2	2	2
9. การเข้าถึง - การปรากฏของลิงค์ที่ตาย(ไม่อัปเดต หรือไม่มีกิจกรรม) - ค่าธรรมเนียม หรือค่าบริการการใช้ เว็บไซต์ - เปรียบเทียบการเข้าถึงข้อมูลผ่าน ทางเว็บไซต์นี้ กับแหล่งข้อมูลอื่นๆที่ สามารถหาได้ - ความประสงค์ที่จะกลับมาเยี่ยมชม เว็บไซต์นี้อีกครั้ง (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	10	10	5	10	5
คะแนนรวม	58	58	58	62	53

กรอบการแปลผล (คะแนนรวมทั้งหมด 90 คะแนน)

< 50 POOR (ยังใช้ไม่ได้) :

51-62 WEAK (ต้องปรับปรุง) : Web f, Web g, Web h, Web j

61-72 FAIR (พอใช้) : Web i

71-82 GOOD (ดี) : -

81-91 EXCELLENT (ดีมาก) : -

ค่าเฉลี่ยคะแนน = 57.8

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาในเว็บไซต์เอกชนที่ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลักจำนวนทั้งสิ้น 5
เว็บไซต์

หัวข้อในการวิเคราะห์	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน
	Web k	Web l	Web m	Web n	Web o
1. ผู้แต่ง - การระบุชื่อผู้เขียนบทความ หรือชื่อองค์กร พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่ สามารถติดต่อกลับ - มีชื่อผู้แต่งปรากฏทุกข้อมูลที่ นำเสนอ - มีชื่อผู้แต่ง พร้อมด้วยคุณวุฒิทางการศึกษา หรือทางวิชาชีพ (คะแนนเต็ม 11 คะแนน)	-2	-2	11	6	-2
2. ความเป็นปัจจุบัน - การปรับปรุงให้มีความเป็นปัจจุบัน (คะแนนเต็ม 3 คะแนน ; ข้อมูลมีความเสถียร) (คะแนนเต็ม 4 คะแนน ; ข้อมูลมีความ จำเป็นต้องทำให้ทันสมัย)	1	3	1	3	0
3. สถานภาพของข้อมูล - การชี้แจงถึงเจ้าของลิขสิทธิ์ หรือสถานภาพของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลอย่างชัดเจน - การชี้แจงว่า มีข้อจำกัดในการใช้ อย่างชัดเจน (ประเด็นซึ่งเกี่ยวข้องกับทรัพย์สินทางปัญญา) (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)	4	4	4	4	-4

หัวข้อในการวิเคราะห์	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน
	Web k	Web l	Web m	Web n	Web o
4. อรรถประโยชน์ การให้รายละเอียดของข้อมูลที่เกี่ยวกับภาวะทางสุขภาพ หรือการรักษา (คะแนนเต็ม 24 คะแนน)	22	22	22	22	19
5. ความน่าเชื่อถือ - การอ้างอิง และให้เครดิตสำหรับข้อมูลที่นำมาเสนอ - บรรณานุกรม - ข้อมูลถูกนำเสนออย่าง ถูกต้องเที่ยงตรง และไม่มีอคติ - กรณีผลประโยชน์ทับซ้อน (คะแนนเต็ม 13 คะแนน)	0	8	12	12	0
6. กราฟฟิก และการออกแบบ - การใช้องค์ประกอบที่เป็นกราฟฟิก - การใช้สีสันเพิ่มเติม - การใช้เทคนิคการเคลื่อนไหวขึ้นลงได้ - การจัดวางเนื้อหา - การปรากฏของ drop-down และ pop-up menu (คะแนนเต็ม 11 คะแนน)	0	0	6	2	3
7. การนำทาง - สามารถค้นหาข้อมูลได้อย่างง่าย - มีสารบัญเนื้อหา,แผนที่เว็บไซต์ และเสิร์ชเอนจิน ที่ใช้งานได้ - มีหน้าบอกวิธีแก้ปัญหา - หน้าที่เป็นชื่อเรื่อง มีการอธิบายอย่างถูกต้องเกี่ยวกับเนื้อหา - ทุกหน้ามีช่องทางกลับไปหน้าแรกของเว็บไซต์(คะแนนเต็ม 10คะแนน)	7	7	7	7	7

หัวข้อในการวิเคราะห์	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน	คะแนน
	Web k	Web l	Web m	Web n	Web o
8. ความเร็ว การเข้าถึงเว็บไซต์ หรือ เซิร์ฟเวอร์	2	2	2	2	2
9. การเข้าถึง - การปรากฏของลิงค์ที่ตาย(ไม่อัปเดต หรือไม่มีกิจกรรม) - ค่าธรรมเนียม หรือค่าบริการการใช้ เว็บไซต์ - เปรียบเทียบการเข้าถึงข้อมูลผ่าน ทางเว็บไซต์นี้ กับแหล่งข้อมูลอื่นๆที่ สามารถหาได้ - ความประสงค์ที่จะกลับมาเยี่ยมชม เว็บไซต์นี้อีกครั้ง (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	5	10	10	3	5
คะแนนรวม	39	54	75	61	30

กรอบการแปลผล (คะแนนรวมทั้งหมด 90 คะแนน)

< 50 POOR (ยังใช้ไม่ได้) : Web k ,Web o

51-63 WEAK (ต้องปรับปรุง) : Web l,Web n

61-73 FAIR (พอใช้) : -

71-83 GOOD (ดี) : Web m

81-92 EXCELLENT (ดีมาก) : -

ค่าเฉลี่ยคะแนน = 52

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ร้อยโทหญิง มุทิตา โพธิ์กะสังข์ เกิดเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ.2525

ประวัติการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก (มหาวิทยาลัยมหิดล) (สำเร็จการศึกษาเมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2547)
- มัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนสมุทรสาครบูรณะ (สำเร็จการศึกษาเมื่อปี พ.ศ.2542)

ประวัติการทำงาน

พยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (พ.ศ.2547-ปัจจุบัน)

ประวัติกิจกรรม

งานวิจัยเรื่อง “ความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตของทหาร กองประจำการ กองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” (พ.ศ.2546)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย