

ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ
ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร



นางสาวจริมา ทองสวัสดิ์

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2545

ISBN 974-17-1674-5

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

NEED, EXPOSURE AND THE USES OF HEALTH INFORMATION IN HEALTH WEBSITES AMONG
INTERNET USERS IN BANGKOK

Miss Jarima Tongsawas



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts in Development Communication

Department of Public Relations

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2002

ISBN 974-17-1674-5

จริมา ทองสวัสดิ์ : ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพ จากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร. (NEED, EXPOSURE AND THE USES OF HEALTH INFORMATION IN HEALTH WEBSITES AMONG INTERNET USERS IN BANGKOK) อ. ที่ปรึกษา : รศ.ดร.ปรมะ สตะเวทิน, จำนวนหน้า 174 หน้า. ISBN 974-17-1674-5.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพ การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพ ความพึงพอใจข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ และ ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ กับการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 400 คน และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ซึ่งประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows

ผลการวิจัย พบว่า

1. ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
2. การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
3. ความพึงพอใจข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
4. ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ภาควิชา...การประชาสัมพันธ์..... ลายมือชื่อนิสิต.....
 สาขาวิชา...นิเทศศาสตร์พัฒนาการ..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
 ปีการศึกษา2545.... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

4485056728 : MAJOR DEVELOPMENT COMMUNICATION

KEY WORD: NEED / EXPOSURE / USES / CREDIBILITY / HEALTH WEBSITE

JARIMA TONGSAWAS : NEED, EXPOSURE AND THE USES OF HEALTH INFORMATION IN HEALTH WEBSITES AMONG INTERNET USERS IN BANGKOK. (2001) THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. PARAMA SATAWEDIN, Ph.D., 174 pp. ISBN 974-17-1674-5.

The purpose of this research was to examine the correlation between need, exposure, satisfaction, Websites' credibility and the uses of health information in health Websites among internet users in Bangkok. Questionnaires were used to collect the data from a total of 400 samples. Frequency, percentage, mean and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient were employed for the analysis of the data. SPSS for Windows was used for data processing.

The results were as follows:

1. Need did not correlate with the uses of health information in health Websites among internet users in Bangkok.
2. Health information exposure correlated with the uses of health information in health Websites among internet users in Bangkok.
3. Satisfaction with health information correlated with the uses of health information in health Websites among internet users in Bangkok.
4. Credibility of health Websites correlated with the uses of health information in health Websites among internet users in Bangkok.

Department Public Relations

Student's signature.....

Field of study Development Communication Advisor's signature.....

Academic year 2002

Co-advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสามารถอย่างยิ่งของรองศาสตราจารย์ ดร.ปรมะ สตะเวทิน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งท่านได้กรุณาให้คำแนะนำ และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการวิจัยอย่างดียิ่งมาโดยตลอด ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ และขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์พัชณี เขยจรรยา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.วิเชียร เกตุสิงห์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำเป็นอย่างดีแก่ผู้วิจัย รวมทั้งขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ตลอดช่วงระยะเวลาของการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดา พี่สาวและน้องชายของข้าพเจ้าที่เป็นแรงบันดาลใจ ส่งเสริมและสนับสนุนในการศึกษาและการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มาโดยตลอด ขอบพระคุณอาจารย์ปนัดดา พงศ์สุรย์มาส รศ.สุขสม ศุภนิตย์ และ ผศ.ธิติพันธ์ เชื้อบุญชัย ที่กรุณาอนุญาตให้แบ่งเวลาทำงานมาเรียนได้

ขอขอบคุณคุณอภาพพร เอกวัฒน์กิจ เพื่อนที่แสนดีที่ช่วยเหลือ เป็นกำลังใจและเป็นพี่ที่ปรึกษาตั้งแต่เริ่มเรียนจนถึงวันนี้ ขอบคุณแป๊ะสำหรับเอกสารทั้ง 3 กลอง ขอบคุณกำลังใจจากเพื่อน ๆ ที่ส่งมาให้เสมอไม่ว่าจะตึกตื่นเพียงใด ทั้งจากเมืองไทยและจากต่างประเทศ ทั้งอันบัว ใจ จี เป็ด แป้น แพร ต้อม ฟูน สุชาติ พี่หน่อง พี่เจี๊ยบ อัด โอิค แตน พี่อาทิตย์ พี่นุ้ย พี่เอ และอีกหลาย ๆ คนที่คงเอ่ยชื่อไม่หมด ขอบคุณเพื่อนนิเทศศาสตร์พัฒนาการ รุ่น 24 ทุกคนที่ร่วมเรียนและร่วมทำกิจกรรมด้วยกันมาตลอด 2 ปี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พี่ใจ นก มน จำ เต็ด น้อง และน้องเมย์ สุดท้ายขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ทำให้มีงานวิจัยชิ้นนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จริมา ทองสวัสดิ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่	
1. บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....	6
1.3 ปัญหำนำการวิจัย.....	6
1.4 สมมติฐานในการวิจัย.....	7
1.5 ขอบเขตของการวิจัย.....	7
1.6 คำนียามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	8
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 ทฤษฎีการเปิดรับข่าวสาร.....	10
2.2 ทฤษฎีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจ.....	16
2.3 ทฤษฎีความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร.....	21
2.4 แนวคิดเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง.....	25
2.5 แนวคิดเรื่องการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต.....	29
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	36
3. ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 รูปแบบการวิจัย.....	48
3.2 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	48
3.3 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	48
3.4 วิธีการเลือกตัวอย่าง	49

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3.5 ตัวแปร และการวัดตัวแปร.....	49
3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย.....	50
3.7 การเก็บรวบรวมข้อมูล	56
3.8 การประมวลผลข้อมูล.....	57
3.9 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	57
4. ผลการวิจัย	
4.1 การนำเสนอข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา.....	60
4.2 การนำเสนอข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน.....	78
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
5.1 การนำเสนอผลการวิจัย.....	83
5.2 สรุปผลการวิจัย.....	84
5.3 การอภิปรายผลการวิจัย.....	87
5.4 ข้อเสนอแนะทั่วไป.....	95
5.5 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	96
รายการอ้างอิง.....	97
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม.....	105
ภาคผนวก ข รายชื่อเว็บไซต์สุภาพไทย.....	129
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเว็บไซต์.....	149
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	174

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางประชากร.....59
2	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการข่าวสาร ด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ.....62
3	แสดงจำนวนร้อยละของระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เริ่มใช้อินเทอร์เน็ต จนถึงปัจจุบัน.....64
4	แสดงจำนวนร้อยละของจำนวนเว็บไซต์ทั่วไปที่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เข้าชมเฉลี่ย ต่อครั้ง.....65
5	แสดงจำนวนร้อยละของจำนวนเว็บไซต์สุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เข้าชม เฉลี่ยต่อครั้ง.....66
6	แสดงจำนวนร้อยละของความบ่อยครั้งในการเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้.....67
7	แสดงจำนวนร้อยละของระยะเวลาในการเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้.....68
8	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ โดยจำแนกตามเนื้อหาข่าวสาร.....69
9	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจจาก ข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ.....71
10	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความน่าเชื่อถือของ เว็บไซต์สุขภาพ.....73
11	แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้ประโยชน์ จากข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ.....75
12	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพ กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตใน เขตกรุงเทพมหานคร.....77
13	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพ กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตใน เขตกรุงเทพมหานคร.....78

สารบัญ (ต่อ)

ตาราง	หน้า
14	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร.....79
15	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร.....80



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการสื่อสารและสารสนเทศมีความทันสมัยเป็นอย่างมาก กระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกทำให้โลกกลายเป็นยุคไร้พรมแดน มีการนำเอาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เครือข่ายทางคอมพิวเตอร์ที่รู้จักกันในนาม “อินเทอร์เน็ต” (Internet) ซึ่งเป็นศูนย์กลางของข้อมูลข่าวสารที่ผู้คนจากทุกมุมโลกสามารถสืบค้นข้อมูลข่าวสารในเรื่องที่ตนสนใจใคร่รู้ได้ตลอดเวลาโดยไม่จำกัดสถานที่ จึงทำให้อินเทอร์เน็ตเป็นศูนย์กลางข้อมูลข่าวสารขนาดใหญ่ของโลกที่มีข้อมูลไหลเวียนอยู่ตลอดเวลา ส่งผลให้มีการถ่ายโอนนวัตกรรม เทคโนโลยี ตลอดจนศาสตร์ต่าง ๆ เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพสูง

ในทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยเผชิญการปรับเปลี่ยนเชิงระบบอย่างกว้างขวางและรุนแรง จนกลายเป็นกระแสการปฏิรูปโครงสร้างทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรม อันเป็นผลกระทบจากการปรับตัวต่อเงื่อนไขทางเทคโนโลยีทั้งภายในและภายนอกประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคของข้อมูลข่าวสารเช่นปัจจุบัน อันก่อให้เกิดการถ่ายเทของความรู้ ข้อมูลข่าวสารและภูมิปัญญาอย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น แต่ปัญหาของการไหลของข่าวสารข้อมูลและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในไทยก็คือ กลไกจัดการข่าวสารข้อมูลนั้นยังด้อยสมรรถนะ จึงไม่สามารถสร้างคุณค่าจากข้อมูลข่าวสารที่มีอยู่ ให้เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตคนไทยได้เพียงพอ

แม้ว่าการพัฒนาประเทศนั้นจะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ แต่สุขภาพพลานามัยของคนในชาติก็เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาประเทศอันจะมองข้ามไปมิได้ เพราะสถานะและปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับสถานะทางเศรษฐกิจ สังคม การศึกษาและสิ่งแวดล้อมของประเทศ รวมถึงสถานการณ์ของโลกที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา กล่าวคือ การที่คนในชาติมีสุขภาพแข็งแรง ก็จะสามารถใช้สติปัญญาเพื่อพัฒนาตนเองและสังคมได้ เพราะการมีสุขภาพทั้งกายและใจดีตลอดจนการมีญาติมิตรที่มีสุขภาพทั้งกายและใจดี ทำให้สามารถประกอบอาชีพ สร้างรายได้ให้สังคมและครอบครัว ทำให้ผลผลิตมวลรวมประชาชาติและรายได้ของชาติสูงขึ้นตามไปด้วย การที่ประชาชนในชาติมีสุขภาพทั้งกายและใจดี จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาศักยภาพของคนและประเทศชาติ

โดยรวม เพราะหากประเทศไทยมีแต่ประชาชนที่อ่อนแออมโรค โอกาสที่ประเทศจะพัฒนาต่อไปก็ คงเป็นไปได้ยาก

ในช่วงเวลาที่ผ่านมา กล่าวได้ว่า สุขภาพอนามัยของประชาชนโดยรวมดีขึ้น จากตัวเลข ดัชนีวัดอัตราการตายของมารดาและทารกลดลง อายุเฉลี่ยของคนไทยยาวขึ้น แต่ในทางกลับกันก็ มีผลทำให้เกิดโรคกลุ่มใหม่ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตมากขึ้น จากข้อมูลสถิติทาง สาธารณสุขพบว่าในปี ๆ หนึ่ง เราต้องสูญเสียเงินตราเป็นจำนวนมากกับการดูแลรักษาโรคซึ่งมี สาเหตุที่ป้องกันได้ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง การขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับโรค การดูแลรักษาตนเองหรือผู้ป่วยที่ถูกวิธี ตลอดจนวิธีการที่ถูกต้องในการควบคุมการ แพร่กระจายของโรค ทั้ง ๆ ที่ปัญหาที่เกิดจากโรคซึ่งมีสาเหตุที่ป้องกันไม่ได้ยังคงเป็นภาระหนักแก่ บุคลากรทางด้านสาธารณสุขและประเทศมากและยาวนานจนยากที่จะแก้ไข แต่ปัญหาที่เกิดจาก โรคซึ่งมีสาเหตุที่ป้องกันได้ยังทับถม ส่งผลให้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของคนไทยทวีความรุนแรงขึ้น ทุกขณะ การให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจ แก่ประชาชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยตนเองจึงเป็นแนวทางสำคัญในการลดค่าใช้จ่าย ภาระของบุคลากรด้านสาธารณสุข ตลอดจนลดภาระของประเทศในการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยโรค ซึ่งมิใช่สาเหตุที่ป้องกันได้

ถึงแม้ว่า ปัจจุบันการลงทุนในระบบสุขภาพมีมูลค่าเพิ่มมากขึ้น แต่ยังคงไม่สามารถเอื้อต่อ สุขภาพของคนไทยให้เข้มแข็งขึ้น ดังจะเห็นได้จากอัตราการตายอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงวิถี ชีวิตและพฤติกรรมในระบบเศรษฐกิจทุนนิยมซึ่งล้นแล้วแต่เป็นโรคซึ่งมีสาเหตุที่ป้องกันได้ทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็น อุบัติเหตุ โรคเอดส์ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดจากการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารไร้คุณค่า ตลอดจนผลจากมลพิษทางน้ำ อากาศ และดิน ที่ยังคงสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่ยังอยู่ในสังคมเมือง ทั้งนี้ เพราะรูปแบบการดำรงชีวิตของคนในชุมชน ทำให้ คนในเมืองใช้ชีวิตอยู่กับการทำงานมากขึ้นและหนักขึ้น ขาดการพักผ่อนและดูแลตนเองอย่าง เหมาะสมซึ่งส่งผลให้สุขภาพของคนในเมืองแย่ลง

แม้ว่าภาครัฐนำกลยุทธ์ "สาธารณสุขขั้นมูลฐาน" มาใช้ตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุขตั้งแต่ ฉบับที่ 4 - 8 เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม แต่ไม่ประสบผลสำเร็จ เท่าที่ควร เนื่องจากการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนไม่ได้เน้นการศึกษาอันจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ อย่างแท้จริง เพียงแต่บอกถึงแนวทางให้ปฏิบัติ ไม่ได้มุ่งเน้นสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการ ตัดสินใจเพื่อดูแลรักษาตนเอง จึงไม่อาจก่อให้เกิดความรู้สึกร่วมกันมีส่วนร่วมได้ บทบาทของการ ส่งเสริมให้เกิดการ "การสร้างสุขภาพ" จึงมีมากขึ้น และถูกกำหนดไว้เป็นงานสำคัญหนึ่งใน

ยุทธศาสตร์การพัฒนากิจกรรมสุขภาพตามแผนพัฒนาการสุขภาพ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) เพราะเป็นแนวทางสำคัญที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บที่ป้องกันได้ ทำให้ประชาชนมีการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพ และรู้จักหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่ปัญหา สุขภาพ โดยอาศัยการให้ข้อมูลด้านสุขภาพที่จำเป็น ทันเวลา อันจะช่วยป้องกันการเจ็บป่วยและทำให้สามารถลดค่าใช้จ่ายในด้านบริการรักษาพยาบาลลงได้จำนวนมหาศาล และส่งเสริมให้ประเทศไทยมีการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตามที่กล่าวมาข้างต้น

ในปัจจุบัน แม้ว่ากระแสการตอบรับนโยบาย “30 บาทรักษาทุกโรค” หรือ “โครงการหลักประกันสุขภาพดีถ้วนหน้า” ของรัฐบาล ได้สร้างความโด่งดังให้กับกระทรวงสาธารณสุขเป็นอันมาก จนแทบไม่มีใครปฏิเสธว่า โครงการดังกล่าวมีกระแสการขานรับด้วยความชื่นชมยินดีจากประชาชนอย่างท่วมท้น แต่อย่างไรก็ตาม มีการตั้งข้อสังเกตจากนักวิชาการบางท่าน ว่าโครงการนี้จะทำให้ประชาชนเกิดความรู้สึกอึดใจจนเพิกเฉยและละเลยต่อการดูแลใส่ใจ และระมัดระวังสุขภาพตนเองหรือไม่ ซึ่งหากเป็นเช่นนั้นจริง รัฐบาลคงต้องจัดสรรเงินอีกจำนวนมากสำหรับการให้การสนับสนุนด้านค่ารักษาพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่มีสาเหตุที่ป้องกันได้ เช่น ไข้บรณณะมีนเมาชนคนตายแล้วใช้บัตรทองโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค การสูบบุหรี่จนถุงลมโป่งพอง ต้มเหล้าจนดับแข็ง ฯลฯ ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้ มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพจำนวนมาก โดยยังไม่นับรวมมูลค่าความสูญเสียในด้านอื่น ๆ

เป็นที่น่าสังเกตว่า ปัจจุบันหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่รับผิดชอบงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนบุคลากรทางด้านทางการแพทย์ ได้ให้ความสำคัญและนำอินเตอร์เน็ตมาใช้งาน เพื่อให้บริการด้านสุขภาพกับประชาชนทั่วไป ดังจะเห็นได้จากแผนงานวิจัยเพื่อพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุขที่บรรจุไว้ในแผนงานวิจัยของชาติ ได้มุ่งเน้นการวิจัยเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองในการป้องกัน ดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพในกลุ่มโรคที่เกิดจากความยากจน ความไม่รู้ การติดเชื่อ การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและกลุ่มโรคที่เกิดจากพยาธิสภาพทางสังคม¹ ซึ่งถือเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เบื้องต้นในการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง ซึ่งนอกจากจะช่วยป้องกันการเกิดโรคแล้ว ยังช่วยลดความรุนแรงของโรค เช่น โรคมะเร็งบางชนิด หากรู้จักการดูแลตนเอง หมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกายย่อมมีโอกาสตรวจพบโรคในระยะเริ่มต้น และโอกาสที่จะรักษาหายก็มีสูง หรือโรคเบาหวาน หากรู้จักวิธีการดูแลสุขภาพตนเอง ออกกำลังกาย เลือกรับประทานอาหารที่

¹สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม, แผนงานวิจัยของชาติตามนโยบายและแนวทางการวิจัยของชาติฉบับที่ 5 พ.ศ. 2540 - 2544, หน้า ค.

เหมาะสม ก็จะสามารถ ควบคุมอาการของโรคได้ หรือในกรณีของโรคติดต่อบางชนิด หากพบอาการผิดปกติซึ่งอาจมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ว่าอาการผิดปกตินั้นจะเกิดกับตนเองหรือผู้อื่น การรับทราบข้อมูลด้านสุขภาพในเบื้องต้นก็จะสามารถลดการแพร่กระจายของโรคได้ นอกจากนี้ การรู้วิธีที่ถูกต้องในการดูแลรักษาตนเองและผู้อื่นที่เป็นโรคติดต่อ ก็จะทำให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้เป็นโรคติดต่อนั้น ๆ ในสังคมได้โดยไม่แพร่เชื้อให้แก่ผู้อื่นทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอีกด้วย

การที่ประชาชนจะรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องนั้น การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญในกระบวนการดังกล่าว และถูกนำมาใช้ในการพัฒนาประเทศมาทุกยุคทุกสมัย เพราะการสื่อสารเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้ประชาชนรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลง ความสำคัญของการเปลี่ยนแปลง และวิธีการปฏิบัติตามแนวทางของการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะทำให้การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ง่ายขึ้น การใช้การสื่อสารผ่านสื่อแขนงต่าง ๆ ทั้งทางด้านวิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต ในการให้การศึกษาแก่ประชาชนในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง จึงนับได้ว่าเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการเผยแพร่ข่าวสาร ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองได้ดียิ่งขึ้น โดยสื่อแต่ละประเภทมีข้อได้เปรียบในการนำเสนอและเข้าถึงประชาชนแตกต่างกันไป

ข้อได้เปรียบของสื่ออินเทอร์เน็ตเมื่อเทียบกับสื่ออื่น ๆ นอกจากจะเป็นแหล่งรวมของข้อมูลของข้อมูลข่าวสารที่สามารถค้นคว้าได้โดยไม่จำกัดเวลาและสถานที่แล้ว อินเทอร์เน็ตสามารถรับและส่ง ข้อมูลได้หลายประเภท ไม่ว่าจะเป็นตัวอักษร ภาพกราฟิก ภาพเคลื่อนไหว ตลอดจนภาพและเสียง แม้กระทั่งสามารถเชื่อมโยงไปยังข้อมูลในส่วนอื่น ๆ ในลักษณะของ file อื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเว็บไซต์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในเรื่องดังกล่าว ทำให้ผู้ค้นคว้าหาข้อมูลได้มีการพัฒนาเพิ่มความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่ตนสนใจได้อย่างไม่มีขีดจำกัด

นอกจากนี้ เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปว่า วัฒนธรรมยุคใหม่ส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดโดยสื่อมวลชนและสื่อประสม การสื่อสารในปัจจุบันจึงมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางด้านบวกและด้านลบ จากการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมสุขภาพที่ปรับให้ตรงตามทฤษฎีสื่อมวลชนอาจทำให้เรื่องสุขภาพกลายเป็นประเด็นที่สาธารณชนสนใจ เป็นการช่วยย้าสารที่สื่อไปยังสาธารณชน กระตุ้นให้ประชาชนแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม และก่อให้เกิดแนวทางในการใช้ชีวิตที่ยั่งยืนขึ้น ความก้าวหน้าด้านสื่อมวลชนในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้สื่อและเทคโนโลยีใหม่ ๆ ช่วยทำให้ประชาชนเข้าถึงข่าวสารในการดูแลสุขภาพมากขึ้น การสื่อสารด้านสุขภาพจึงเป็นองค์ประกอบที่ทวีความสำคัญมากขึ้นเป็นลำดับต่อการให้ประชาชนมีอำนาจมากขึ้นในการตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพตนเอง บริการสาธารณสุขที่

ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพผ่านโครงสร้างระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นบริการที่คนไทยพึงได้รับอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกันตามบทบาทหน้าที่แห่งรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวจะช่วยทำให้ประชาชนมีความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถตัดสินใจในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ทั้งในด้านการป้องกันและการเลือกการรักษาพยาบาลได้อย่างเหมาะสม และช่วยบรรเทาปัญหาการที่ผู้ป่วยไม่ได้รับข้อมูลที่พึงได้รับ นอกจากนี้ ยังช่วยลดการที่ประชาชนจะต้องเดินทางไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลสามารถให้บริการประชาชนได้ดียิ่งขึ้น

ปัจจุบัน ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ผู้ประกอบธุรกิจทางด้านสุขภาพ กลุ่มบุคคล สมาคม สถาบันการศึกษา ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนบุคคลทั่วไปจำนวนมาก ได้จัดทำเว็บไซต์ด้านสุขภาพเพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ เทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการดูแลสุขภาพและรักษาโรคแก่ประชาชน รวมถึงการใช้เว็บไซต์สุขภาพเป็นที่แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารสุขภาพซึ่งกันและกัน อันเป็นผลให้มีเว็บไซต์ที่น่าเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก จากการค้นคว้าและรวบรวมของผู้วิจัย พบว่า ณ วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2545 จำนวนเว็บไซต์ด้านสุขภาพที่น่าเสนอข้อมูลด้านสุขภาพเป็นภาษาไทย มีอยู่ถึง 334 เว็บไซต์ โดยเนื้อหาในการนำเสนอ มีทั้งในแง่ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เครื่องสำอาง ยาลดความอ้วน การออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ การปรับปรุงบุคลิกภาพ ตลอดจนการดูแล ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และในแง่ของการรักษาโรค ไม่ว่าจะเป็นการรักษาโดยสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย หรือโดยการใช้การแพทย์แผนปัจจุบันหรือเทคโนโลยีใหม่ ๆ นอกจากนี้ ยังมีการนำเสนอเนื้อหาในส่วนของข่าวสารเกี่ยวกับโรคและอาการของโรค สถิติของผู้ป่วยโรคต่าง ๆ การดูแลผู้ป่วย การดูแลเด็ก และการดูแลผู้สูงอายุ ตลอดจน การถาม-ตอบปัญหาสุขภาพ โดยมีการนำเสนอทั้งในลักษณะเชิงลึก โดยเจาะจงเฉพาะกลุ่มผู้สนใจเฉพาะเรื่อง เช่น www.samunpai.com ที่นำเสนอข่าวสารเกี่ยวกับสมุนไพร www.thaiheart.org ซึ่งนำเสนอเกี่ยวกับโรคหัวใจ โดยสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย และ www.autisticthailand.com นำเสนอเกี่ยวกับโรคออทิสติก เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในเชิงกว้าง ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลสุขภาพโดยรวม เช่น www.healthnet.in.th www.thaiclinic.com และ www.thaimedic.com เป็นต้น

ด้วยเหตุดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการใช้อินเทอร์เน็ตอย่างแพร่หลาย ทั้งนี้ เพื่อหาแนวทางแก่ผู้จัดทำเว็บไซต์สุขภาพในการนำเสนอข่าวสารสุขภาพทางเว็บไซต์ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนมากที่สุด ให้

ประชาชนสามารถใช้ประโยชน์จากข่าวสารดังกล่าวมาปรับปรุงการดูแลสุขภาพของตนและคนใกล้ชิดอย่างถูกต้อง ตลอดจนกระตุ้นให้เกิดการตื่นตัวในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต อันจะส่งผลให้เกิดการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตและพัฒนาคนเพื่อเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัญหานำวิจัย

1. ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่
2. การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่

3. ความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่
4. ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

1. ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
2. การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
3. ความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
4. ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “ ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยมุ่งที่จะศึกษาเฉพาะเว็บไซต์เกี่ยวกับสุขภาพที่มีเนื้อหาเป็นภาษาไทย และศึกษากับผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น

นิยามศัพท์

1. **ข่าวสารด้านสุขภาพ** หมายถึง ข้อมูลข่าวสารที่มุ่งให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยตนเองแก่ประชาชน ทั้งทางด้านการป้องกัน รักษา และส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจและสามารถนำไปใช้ตัดสินใจในเรื่องสุขภาพทั้งของตนเองและครอบครัว
2. **เว็บไซต์สุขภาพ** หมายถึง ช่องทางที่นำเสนอข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านทางระบบWorld Wide Web (WWW) บนอินเทอร์เน็ต โดยมีวัตถุประสงค์ในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่ผู้ที่เข้ามาเยี่ยมชมหรือใช้บริการ โดยเป็นเว็บไซต์ที่แสดงเป็นภาษาไทยเท่านั้น
3. **ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร** หมายถึง ผู้ที่ใช้งานจากระบบอินเทอร์เน็ตในการติดต่อสื่อสาร สืบค้น แลกเปลี่ยนข้อมูลที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร
4. **ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพ** หมายถึง ความต้องการที่จะรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ ซึ่งมีการนำเสนอเนื้อหาข่าวสารประเภทที่ตรงกับความต้องการของตนเอง
5. **การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพ** หมายถึง ความบ่อยครั้งและระยะเวลาในการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ
6. **ความพึงพอใจข่าวสารที่ได้รับ** หมายถึง ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ
7. **ความน่าเชื่อถือ** หมายถึง ความน่าเชื่อถือที่ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีต่อเว็บไซต์สุขภาพ โดยวัดจากระดับความเชื่อถือที่ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีต่อข้อมูลข่าวสารที่นำเสนอบนเว็บไซต์สุขภาพ และที่มีต่อผู้จัดทำหรือองค์กรเจ้าของเว็บไซต์
8. **การใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพ** หมายถึง การนำข้อมูลข่าวสารที่นำเสนอบนเว็บไซต์สุขภาพไปใช้ประโยชน์ได้ด้านต่าง ๆ ได้แก่
 - ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจที่จะไปพบแพทย์
 - ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตนเองและคนใกล้ชิด
 - ใช้เป็นข้อมูลในการลดความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดโรค

- ใช้เป็นข้อมูลในการช่วยให้มีความเข้าใจและสามารถอยู่ร่วมกับผู้เป็นโรคได้ง่ายขึ้น
- ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ เครื่องสำอาง ยา หรือใช้เทคโนโลยีใหม่ในการรักษาโรค
- ใช้เป็นข้อมูลในการสนทนา แลกเปลี่ยน และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพกับผู้อื่น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาเว็บไซต์ด้านสุขภาพให้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้อินเทอร์เน็ต ทำให้ผู้ใช้ได้รับข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการศึกษาค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่อการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสาร ด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร” ประกอบไปด้วยแนวคิดและทฤษฎีเพื่อเป็นกรอบในการอ้างอิง ดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีการเปิดรับข่าวสาร
2. ทฤษฎีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจ
3. ทฤษฎีความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร
4. แนวคิดเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง
5. แนวคิดเรื่องการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ทฤษฎีการเปิดรับข่าวสาร (Media Exposure)

ข่าวสารเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับชีวิตมนุษย์ มนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่ต้องอาศัยการแลกเปลี่ยนข่าวสารซึ่งกันและกัน ข่าวสารจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ใช้ประกอบการตัดสินใจของมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อมนุษย์เกิดความไม่แน่ใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งมากเท่าใด ความต้องการข่าวสารก็จะยิ่งเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น

ชาร์ลส์ อัทคิน² (Charles K. Atkin) กล่าวว่า บุคคลจะมีการเลือกเปิดรับข่าวสาร เพื่อตอบสนองความต้องการ และสอดคล้องกับทัศนคติดั้งเดิมของแต่ละบุคคล ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามขอบเขตแห่งประสบการณ์ เมื่อบุคคลมีการเปิดรับข่าวสารมากเท่าใด บุคคลนั้นก็จะมีความรู้และความเข้าใจแหล่งสาร และมีการตัดสินใจและมีการทำกิจกรรมประสานสอดคล้องกันมากขึ้น บุคคลที่เปิดรับข่าวสารมากย่อมมีหูตากว้างไกล มีความรู้ความเข้าใจในสภาพแวดล้อม และเป็นคนทันสมัยทันเหตุการณ์กว่าบุคคลที่เปิดรับข่าวสารน้อย

² Charles K. Atkin, New Model For Mass Communication Research (New York : The Free Press, 1973),p 205.

โคลิน เชอร์รี่³ (Colin Cherry) กล่าวว่า การสื่อสารของมนุษย์ เป็นการทำให้แบ่งปันสาร (An Act Sharing) กันนั่นเอง และการแบ่งปันข่าวสารระหว่างกันนี้ จะก่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจและกระทำกิจกรรมที่ประสานสอดคล้องกัน

ดังนั้น เมื่อพิจารณาแนวความคิดของชาร์ลส์ อัทคิน และคอลลิน เชอร์รี่ นั้น อาจกล่าวได้ว่า เมื่อบุคคลมีการเปิดรับข่าวสารมากเท่าใด บุคคลนั้นก็จะมีความรู้ และความเข้าใจแหล่งสาร และมีการตัดสินใจและมีการทำกิจกรรมประสานสอดคล้องกันมากเท่านั้น นำมาเขียนเป็นแผนภูมิ ได้ดังนี้

แผนภูมิที่ 1

แสดงผลของการเปิดรับข่าวสาร

ข่าวสาร → ความรู้ความเข้าใจ → การทำกิจกรรมที่ประสานสอดคล้อง

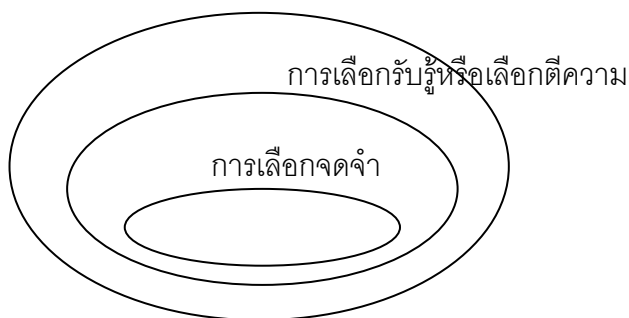
สำหรับแนวความคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารที่สามารถนำมาประกอบการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ทฤษฎีของ โจเซฟ ที แคลปเปอร์⁴ (Joseph T. Klapper) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับกระบวนการเลือกรับสารของมนุษย์ว่า บุคคลมีกระบวนการเลือกรับสารของตนเอง (Selectivity process) คือ บุคคลจะเลือกเปิดรับสาร (Selective Exposure) ที่ตรงกับความคิดเห็นที่มีอยู่ และเลือกรับรู้ (Selective perception) เฉพาะสารที่มีความหมายสอดคล้องกับความคิดเห็น รวมทั้งเลือกที่จะเก็บรักษาสาร (Selective Retention) ที่สอดคล้องกับความคิดมากกว่าสิ่งที่ไม่เห็นด้วย

กระบวนการเลือกสรรเปรียบเสมือนเครื่องกรอง (Filter) ข่าวสารในการรับรู้ของมนุษย์ซึ่งประกอบด้วยกรกรอง 3 ขั้นตอน ดังนี้ คือ

³ Colin Cherry, *On Human Communication : A Review, A Survey and a Criticism*. (New York : Hole Rinehart & Winston, 1978) p.4.

⁴ Joseph T. Klapper, *The Effect of Mass Communication* (New York Free Press, 1967), p.49

การเลือกเปิดรับหรือเลือกสนใจ



1. การเลือกเปิดรับหรือเลือกสนใจ (Selective Exposure) หมายถึง แนวโน้มที่ผู้รับสารจะเลือกสนใจหรือเปิดรับข่าวสารจากแหล่งหนึ่งแหล่งใดที่มีอยู่ด้วยกันหลายแห่ง ทฤษฎีนี้พบว่าบุคคลมักจะแสวงหาข่าวสารเพื่อสนับสนุนทัศนคติเดิมที่มีอยู่และหลีกเลี่ยงข่าวสารที่ขัดแย้งกับความรู้สึกนึกคิดเดิมของตนเอง ทั้งนี้ เพราะการรับข่าวสารใหม่ที่ไม่ลงรอย หรือไม่สอดคล้องกับความรู้อาจไม่เข้าใจ หรือทัศนคติเดิมที่มีอยู่แล้วจะเกิดภาวะทางจิตใจที่ไม่สมดุลย์ หรือมีความไม่สบายใจ ดังนั้น การที่จะลด หรือหลีกเลี่ยงภาวะดังกล่าวได้ ก็ต้องแสวงหาข่าวสารเลือกเฉพาะข่าวสารที่ลงรอยกับความคิดเดิมของตน และเมื่อบุคคลได้ตัดสินใจในเรื่องหนึ่งเรื่องใดที่มีความได้เปรียบเสียเปรียบก้ำกึ่งกัน บุคคลย่อมมีแนวโน้มที่จะแสวงหาข่าวสารที่สนับสนุนการตัดสินใจนั้นๆ (Reinforcement Information) มากกว่าที่จะแสวงหาข่าวสารที่ขัดกับสิ่งที่ทำลงไป

2. การเลือกรับรู้หรือตีความ (Selective Perception or Selective Interpretation) กระบวนการกลั่นกรองขั้นต่อมาเมื่อบุคคลเลือกรับข่าวสารจากแหล่งหนึ่งแหล่งใดแล้ว ผู้รับสารแต่ละคนอาจจะตีความหมายข่าวสารขึ้นเดียวกันที่ส่งผ่านสื่อมวลชนได้ไม่ตรงกัน ความหมายของข่าวสารที่ส่งไปจึงไม่ได้อยู่ที่ตัวอักษร รูปภาพหรือคำพูดเท่านั้น แต่อยู่ที่ผู้รับสารที่จะเลือกรับรู้ หรือเลือกตีความหมายตามความเข้าใจของตนเอง ตามทัศนคติ ตามประสบการณ์ความเชื่อ ตามความต้องการตามความคาดหวัง หรือตามแรงจูงใจ เป็นต้น

3. กระบวนการเลือกจดจำ (Selective Retention) เป็นแนวโน้มในการเลือกจดจำข่าวสารเฉพาะส่วนที่ตรงกับความสนใจ ความต้องการ และทัศนคติของตนเอง โดยมักจะลืมในสิ่งที่ตนเองไม่สนใจหรือไม่ได้เห็นดีด้วยได้ง่าย

แชรรมม์⁵ (Wilbur Schramm) ให้ความเห็นว่า ข่าวสารที่เข้าถึงความสนใจของผู้รับสาร ได้มาก จะเป็นตัวกำหนดความสำเร็จของการสื่อสาร การสื่อสารที่จะทำให้ผู้รับสารเกิดความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติ และพฤติกรรมไปในแนวทางที่ผู้ส่งปรารถนา

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสาร

ในกระบวนการติดต่อสื่อสาร ต้องอาศัยขอบเขตแห่งความรู้ หรือขอบเขตแห่ง ประสบการณ์ของผู้รับสารและผู้ส่งสาร ในการเปิดรับข่าวสารของบุคคลในอันที่จะเข้าใจข่าวสารได้ มากน้อยเพียงใด ก็ย่อมขึ้นอยู่กับขอบเขตแห่งประสบการณ์ของผู้รับสารด้วย

สำหรับขอบเขตแห่งประสบการณ์นี้ย่อมขึ้นกับระบบสังคม และวัฒนธรรมตลอดจนภูมิ หลังต่าง ๆ ซึ่งแยกเป็นปัจจัยต่าง ๆ ได้ดังนี้

- ทักษะหรือความชำนาญ อันเป็นทักษะในการอ่าน และฟังของผู้รับสาร เช่น การ อ่านหนังสือของบุคคลแต่ละวัน หรือระดับการศึกษาต่างกันย่อมมีความสามารถ ความเร็วในการ อ่าน ตลอดจนการเข้าใจในสาระข่าวสารนั้นต่างกันด้วย
- ทัศนคติของผู้รับสาร ซึ่งจะมีต่อข่าวสาร เรื่องราวที่ได้รับ และทัศนคติที่มีต่อผู้ส่งสาร ตัวอย่างเช่น ผู้รับสารมีทัศนคติไม่ดีต่อหน่วยงานที่เป็นผู้ส่งสาร ผู้รับก็ย่อมมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อ ข่าวสาร และปฏิเสธการรับข่าวสาร
- ระดับความรู้ของผู้รับสาร การที่จะทำความเข้าใจข่าวสาร เรื่องราวที่จะรับหรือทำ ความเข้าใจต่อสิ่งที่ได้พบเห็น ผู้ที่มีความรู้มาก ย่อมเข้าใจ ข่าวสารเรื่องราวต่างๆ ได้เร็วกว่าผู้มีความรู้ น้อย
- ระบบสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งจะมีผลต่อการแปลหรือการตีความของผู้รับสาร ที่ คนเรามาจากสังคมที่ต่างกัน หรือภูมิหลังวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ย่อมตีความเรื่องราวข่าวสารที่ ได้รับมาแตกต่างกันไปด้วย ตามระบบสังคม และวัฒนธรรมที่เขาเป็นอยู่
- ความต้องการของผู้รับสาร เนื่องจากในสังคมปัจจุบันมีการติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นตลอดจนประสบการณ์ต่าง ๆ แก่กัน ข่าวสารนั้นก็มีมากมายหลาย ประเภท ผู้รับสารแต่ละบุคคลหรือกลุ่ม จะเลือกรับเฉพาะข่าวสารที่มีสาระตรงกับความสนใจ

⁵ Wilbur Schramm, *Men, Messages and Media : A look at Human Communication*. (New York : Harper & Row Publisher, 1973),p 206.

ความต้องการ หรือวัตถุประสงค์ที่เป็นเป้าหมายของแต่ละคน และสนใจจดจำส่วนนั้นมากเป็นพิเศษ

จอห์น ซี เมอร์ริล (John C. Merrill) และ ราล์ฟ แอล โลเวนสไตน์ (Ralph L. Lowenstein)⁶ (1971) ได้แสดงความคิดเห็นว่า การเลือกรับหรือใช้สื่อของบุคคลมีแรงผลักดันที่เป็นปัจจัยพื้นฐานมาจาก

1. ความเหงา (Loneliness) เป็นเหตุผลทางจิตวิทยาที่เชื่อว่า คนเราไม่ชอบที่จะอยู่โดดเดี่ยวตามลำพัง เนื่องจากเกิดความรู้สึกสับสน วิตกกังวล หวาดกลัว ไม่อยากถูกเมินเฉยจากสังคม จึงชอบหรือพยายามที่จะรวมกลุ่มสังสรรค์กันเท่าที่โอกาสอำนวย หากไม่สามารถติดต่อสังสรรค์กับบุคคลอื่นได้โดยตรง สิ่งที่ดีที่สุดคือการอยู่กับสื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการสื่อสาร

2. ความอยากรู้อยากเห็น (Curiosity) เป็นคุณสมบัติพื้นฐานของมนุษย์ ดังนั้น สื่อประเภทต่าง ๆ จึงเอาความอยากรู้อยากเห็นเป็นหลักอย่างหนึ่งในการนำเสนอข่าวสาร ตามปกติมนุษย์จะอยากรู้อยากเห็นในสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวเองมากที่สุด ไม่ว่าสิ่งนั้นจะเป็นวัตถุ สิ่งของ ความคิด หรือการกระทำ

3. ประโยชน์ใช้สอยของตนเอง (Self - Aggrandizement) โดยพื้นฐานแล้วมนุษย์เป็นผู้เห็นแก่ตัว ในฐานะผู้รับสารจึงต้องการแสวงหาและใช้ข่าวสารบางอย่างให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง เพื่อช่วยให้ความคิดของตนบรรลุผล เพื่อให้ข่าวสารที่ได้เสริมบารมี และเพื่อให้ได้ข่าวสารที่จะช่วยให้ตนเองได้รับความสะดวกสบาย ความปลอดภัย รวมทั้งให้ได้ข่าวสารที่ทำให้ตนเองเกิดความสนุกสนานบันเทิง ข่าวสารเหล่านี้ไม่ว่าจะเป็นประโยชน์ในทางปฏิบัติ ทางการจรรโลงจิตใจ หรือแม้แต่ความคิด ก็สามารถหาได้จากสื่อมวลชนและสื่อประเภทอื่น ๆ

นอกจากนี้ เจย์ จี บลัมเมอร์⁷ (Jay G. Blumler, 1974) ยังได้พยายามหาเหตุผลหรือแรงจูงใจที่ทำให้คนบริโภคสื่อ โดยได้สร้างเป็นชุดตัวแปรความพึงพอใจ ซึ่ง บลัมเมอร์ (Blumler) ได้จำแนกออกเป็นสี่กลุ่ม ดังนี้

⁶ John C. Merrill and Ralph L. Lowenstein, *Media Message and Men : New Perspectives in Communication*. (New York : David Mckey Company, 1971), pp.134-135.

⁷ Jay G. Blumler, *Media Gratifications Research Current Perspectives* (Beverly Hill : Sage Publications, 1985), pp. 41-59.

1. ความเพลิตเพลิน (Diversion) ปราบกฏในรูปของการใช้สื่อเพื่อหลบหนีปัญหา เพื่อหลีกเลี่ยงจากงานประจำและผ่อนคลายอารมณ์

2. มนุษย์สัมพันธ์ (Personal Relations) เช่น เพื่อให้มีเรื่องราวไปพูดคุยกับผู้อื่น หรือเพื่อให้มีโอกาสใช้เวลาอยู่ร่วมกันกับคนในครอบครัว

3. เอกลักษณ์ของบุคคล (Personal Identity) ได้แก่ การอ้างอิงบุคคล การค้นหาความจริง และเพื่อให้ได้ข้อมูลมาเป็นแรงเสริมย้ำความเชื่อของตน

4. การติดตามข่าวสาร (Surveillance) เช่น ติดตามการรายงานความเคลื่อนไหวของเหตุการณ์ในสังคม โลกภายนอกจากสื่อมวลชน

ในปี 1979 แมคคอมบ์สและเบคเคอร์⁸ (McCombs and Becker) ได้กล่าวไว้ในส่วนของความต้องการใช้สื่อเพื่อตอบสนองความพึงพอใจว่า บุคคลใช้สื่อเพื่อตอบสนองความต้องการ ดังนี้

1. ต้องการติดตามข่าวสาร (Surveillance) โดยการสังเกตการณ์ และติดตามความเคลื่อนไหวจากสื่อ เพื่อรู้เท่าทันเหตุการณ์ เพื่อความทันสมัย และรับรู้ว่าจะไรมีความสำคัญและควรเรียนรู้
2. ต้องการช่วยในการตัดสินใจ (Decision) โดยเฉพาะการตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน การเปิดรับสื่อต่าง ๆ จะทำให้บุคคลสามารถกำหนดความคิดเห็นของตนต่อสถานการณ์รอบตัวได้
3. ต้องการข้อมูลเพื่อพูดคุย (Discussions) การรับสื่อทำให้มีข้อมูลสำหรับการสนทนาได้
4. ต้องการมีส่วนร่วม (Participating) ในเหตุการณ์ต่าง ๆ รอบตัว
5. ต้องการการสนับสนุนสำหรับการตัดสินใจใด ๆ ที่ได้ทำไปแล้ว (Reinforcement)
6. ต้องการพักผ่อนและความบันเทิง (Relaxing and Entertainment)

⁸ Maxwell E. McCombs and Lee B. Becker, Using Mass Communications Theory (Englewood cliffs : N.J. Princtice Hall, 1979), pp.51-52.

กล่าวโดยสรุปคือ บุคคลจะมีการเลือกเปิดรับข่าวสาร เพื่อตอบสนองของความต้องการ และสอดคล้องกับควมมีทัศนคติดั้งเดิมของแต่ละบุคคล ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามขอบเขตแห่งประสบการณ์

2. ทฤษฎีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจ (Uses and Gratification Theory)

ทฤษฎีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจ (Uses and Gratification Theory) เป็นความพยายามของนักนิเทศศาสตร์ที่จะอธิบายการสื่อสารของมนุษย์ว่าเกิดจากแรงผลักดันภายในของผู้รับสารเอง ซึ่งแรงผลักดันนั้น คือ ความต้องการของมนุษย์ อันจะนำไปสู่การเลือกใช้สื่อที่ตอบสนองต่อความต้องการด้านต่าง ๆ และนำไปสู่ความพึงพอใจในการบริโภคสื่อเหล่านั้น ๆ ทฤษฎีนี้จึงเน้นความสำคัญที่ผู้รับสารเป็นจุดเริ่มต้น และมุ่งศึกษากระบวนการในการเลือกรับสารจากสื่อหนึ่ง ๆ ความพึงพอใจในสื่อจะเกิดขึ้นเมื่อการรับสื่อตอบสนองความต้องการของตนและรับสื่อ นั้นอย่างต่อเนื่อง

ทฤษฎีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจเน้นที่การอธิบายเชิงเหตุผลต่อเนื้อหาของความต้องการ ที่มาของความต้องการ แรงจูงใจ พฤติกรรมและความพึงพอใจที่ติดตามมาจะเชื่อมโยงต่อเนื่องกันเป็นลูกโซ่ โดยอธิบายว่า พฤติกรรมของมนุษย์เกิดขึ้นจากความต้องการ (needs) ซึ่งความต้องการของแต่ละคนจะมีที่มาต่าง ๆ กัน พฤติกรรมการเปิดรับสื่อมวลชนของบุคคลเกิดขึ้นเพื่อสนองความต้องการอันเกิดจากพื้นฐานด้านจิตใจของบุคคลนั้น ๆ และประสบการณ์ที่บุคคลนั้นได้รับจากสถานการณ์ทางสังคมของเขา ความต้องการข่าวสารข้อมูล หรือการเปิดรับสื่อมวลชน อาจเป็นธรรมชาติของมนุษย์ที่ต้องขาดเสียบางอย่างที่ขาดไปหรือหาไม่ได้ในขณะนั้น เช่น ความต้องการมีการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น⁹

การวิจัยเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจแบ่งออกได้เป็น 2 ช่วง¹⁰ คือ ช่วงเริ่มต้น (ก่อนปี 1960) และช่วงสมัยใหม่ (ระหว่างปี 1960-1980)

⁹ ยูนล เบ็ญจรงค์กิจ, การวิเคราะห์ผู้รับสาร, (กรุงเทพมหานคร: ที.พี. พรินท์, 2542), หน้า 59.

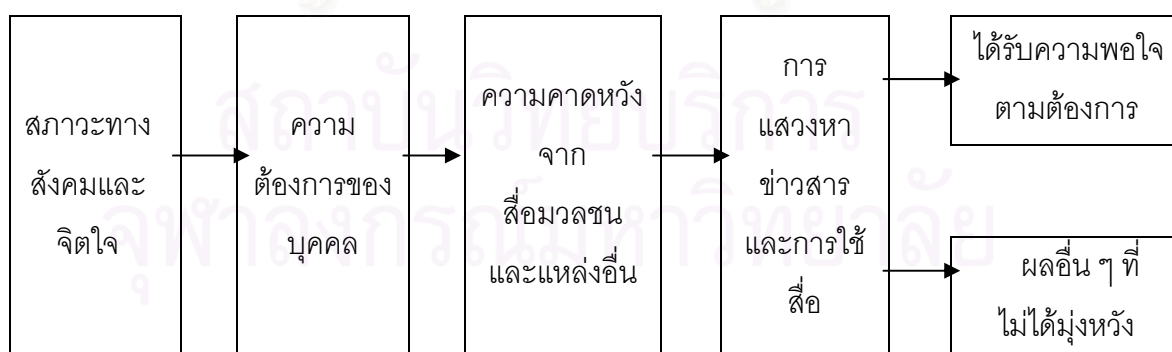
¹⁰ Denis Mcquail and Sven Windahl, Communication Models for the study of mass communications,(London: Longman 1981), pp. 75-76.

งานวิจัยในช่วงระยะเริ่มต้น ได้แก่ งานวิจัยในปี 1944 ของ เฮอริชอค (Herzog) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ฟังรายการวิทยุ และงานวิจัยของซัคแมน (Suchman) ในปี 1942 ซึ่งศึกษาสาเหตุจูงใจในการฟังดนตรีคลาสสิกทางวิทยุ

สำหรับงานวิจัยในช่วงสมัยใหม่ประกอบด้วยงานวิจัยในปี 1974 ของแคทซ์และคณะ (Katz and Others)¹¹ ได้กล่าวถึงสิ่งที่อยู่เบื้องหลังการพิจารณาการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจไว้ว่า การศึกษาการใช้สื่อและความพึงพอใจ คือ การศึกษาเกี่ยวกับ

1. สภาวะของสังคม และจิตใจที่มีผลต่อ
2. ความต้องการของบุคคล ซึ่งนำไปสู่
3. การคาดคะเนเกี่ยวกับ
4. สื่อและแหล่งที่มาของสาร การคาดคะเนนี้นำไปสู่
5. ความแตกต่างกันในการใช้สื่อ และพฤติกรรมอื่น ๆ ของแต่ละบุคคล ยังผลให้เกิด
6. ความพอใจที่ได้รับจากสื่อ และ
7. ผลอื่น ๆ ที่บางครั้งมิได้มุ่งหวังมาก่อน

ซึ่งเขียนเป็นแผนภูมิได้ ดังนี้

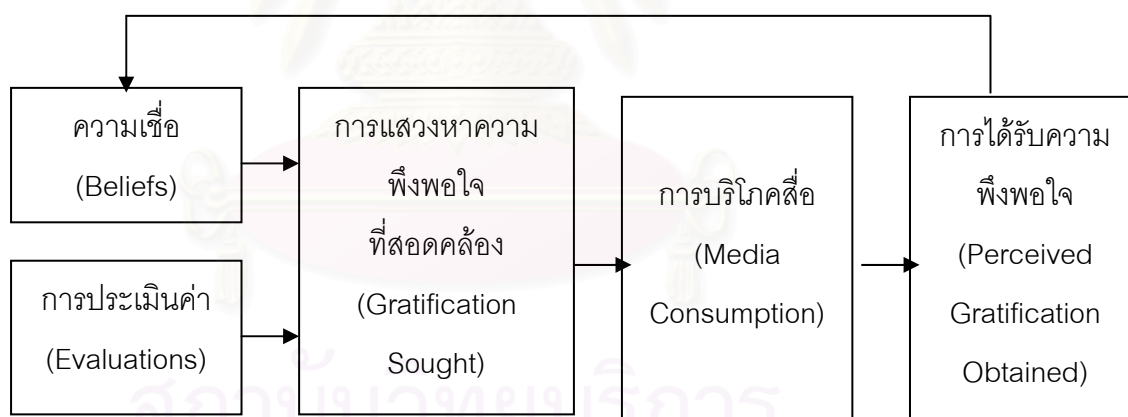


แบบจำลองทฤษฎีการใช้สื่อและความพึงพอใจของแคทซ์และคณะ

¹¹ Ibid.

แบบจำลองที่ แคทซ์และคณะพยายามสร้างนี้ อธิบายได้ว่า สภาวะของสังคมและจิตใจที่แตกต่างกัน ก่อให้มนุษย์มีความต้องการแตกต่างกันไป ความต้องการที่แตกต่างกันนี้ ทำให้แต่ละคนคาดคะเนว่าสื่อแต่ละประเภทจะสนองความพอใจได้ต่างกันออกไปด้วย ดังนั้น ลักษณะของการใช้สื่อของบุคคลที่มีความต้องการไม่เหมือนกัน จะแตกต่างกันไป ขั้นสุดท้ายคือ ความพอใจที่ได้รับจากการใช้สื่อก็ย่อมจะต่างกันออกไปด้วย ตัวอย่างของแนวคิดเกี่ยวกับการใช้สื่อและความพึงพอใจ ได้แก่ บัจเจกคนคนหนึ่งมีความต้องการพื้นฐานที่จะปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จากประสบการณ์เขาก็ตั้งความหวังว่า การใช้สื่อมวลชนอย่างหนึ่งจะทำให้เขาตอบสนองความต้องการดังกล่าวได้เต็มที่ ทำให้เขาเลือกดูรายการโทรทัศน์ อ่านเนื้อหาในหนังสือ ฯลฯ ซึ่งเขาก็จะได้รับการตอบสนองความต้องการและได้รับความพึงพอใจ ในขณะที่เดียวกัน ก็จะทำให้เกิดผลอีกอย่างหนึ่งได้พอ ๆ กัน คือ เขาอาจตกเป็นผู้ที่ต้องพึ่งพาสื่อมวลชนและมีอุปนิสัยที่เปลี่ยนไป เป็นต้น

ต่อมา ในปี 1985 เจ ดี เรย์เบิร์น และ ฟิลลิป พาล์มกรีน (J.D.Rayburn and Phillip Palmgreen)¹² ได้ร่วมศึกษาเกี่ยวกับการใช้สื่อเพื่อความพึงพอใจ และได้สร้างแบบจำลองขึ้นมาอีกแบบหนึ่งเพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ตามแนวคิดนี้เรียกว่า expectancy value ซึ่งมีรูปแบบดังนี้ คือ



จากแบบจำลองข้างต้น เรย์เบิร์น และ ปาล์มกรีน (Rayburn and Plamgreen) อธิบายว่า ความเชื่อและการประเมินค่าสิ่งที่จะได้รับจากสื่อมีอิทธิพลต่อการแสวงหาความพึงพอใจ อันจะส่งผลให้เกิดการบริโภคสื่อ และการบริโภคสื่อก็จะส่งผลให้รับรู้ถึงความพึงพอใจที่ได้รับจากสื่อ ซึ่ง

¹² J. D. Rayburn and Phillip Palmgreen , Media Gratifications Research Current Perspectives (Beverly Hill : Sage Publications,1985),pp. 61-67.

จะย้อนกลับไปสร้าง ส่งเสริม หรือเปลี่ยนแปลงความเชื่อและการประเมินค่าสื่อของผู้รับสื่อ ในส่วนที่เกี่ยวกับคุณลักษณะบางอย่างของสื่อที่สามารถตอบสนององความพอใจของบุคคลนั้น

นอกจากนี้ ในปีเดียวกัน ได้มีงานวิจัยของลอเรนซ์ เอ เวนเนอร์ (Lawrence A. Wenner) เกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริโภคข่าวสาร (News Gratification) โดยได้แบ่งความพึงพอใจออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. Orientational Gratification หมายถึง การใช้ข่าวสารเพื่อการอ้างอิงข้อมูล เพื่อเป็นแรงเสริมในความสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกบุคคลกับสังคม โดยการใช้การติดตามข้อมูลข่าวสาร (Surveillance) หรือการนำข้อมูลมาช่วยในการตัดสินใจ (Decisional Utility)
2. Social Gratification เป็นการใช้สื่อข่าวสารเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลที่มีอยู่กับข้อมูลเกี่ยวกับสังคมที่ได้รับรู้จากข่าวสาร เช่น การนำข้อมูลไปใช้สนทนากับผู้อื่น หรือใช้เพื่อการชักจูงใจ
3. Para-social Gratification หมายถึง กระบวนการใช้ประโยชน์ของข่าวสารเพื่อดำรงเอกลักษณ์ของตน หรือเพื่ออ้างอิงผ่านตัวบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือปรากฏในเนื้อหาของสื่อ
4. Para-orientational Gratification หมายถึง กระบวนการการใช้ข่าวสารเพื่อประโยชน์ในการผ่อนคลายความตึงเครียดทางอารมณ์ เพื่อปกป้องตนเอง โดยใช้ความเพลิดเพลินสนุกสนาน เพื่อหลีกเลี่ยงความไม่พึงพอใจในสิ่งอื่น ๆ

นักวิชาการต่าง ๆ ที่สนใจศึกษาและพัฒนาแนวความคิดเรื่องการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจ ตลอดจนงานวิจัยสนับสนุนต่างพัฒนาข้อตกลงเบื้องต้นที่สำคัญในการศึกษาแนวความคิด ทฤษฎีการใช้และความพึงพอใจจากสื่อหรือแรงจูงใจดังนี้¹³

¹³ Palmgreen และคณะ, อ้างถึงใน สุจิตรา เปลี่ยนรุ่ง, "การศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับฟัง ความคาดหวัง และความพึงพอใจของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลต่อสถานีวิทยุจุฬา," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539), หน้า 32-33.

1. ผู้รับสารเป็นผู้แสวงหาข่าวสาร กระตือรือร้น
2. การใช้สื่อจึงมีเป้าหมายโดยตรง
3. สื่อแต่ละชนิดจะมีการแข่งขันในการตอบสนองของความพึงพอใจ
4. ลักษณะต่าง ๆ ของผู้รับสารที่จะเชื่อมโยงความต้องการกับโอกาสในการเปิดรับสื่อ
5. การบริโภคสื่อสามารถตอบสนองของความพึงพอใจในระดับต่าง ๆ
6. เนื้อหาของสื่อจะไม่สามารถทำนายรูปแบบของความพึงพอใจได้ถูกต้องเสมอไป
7. ลักษณะโครงสร้างพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมของสื่ออาจจะทำให้ความต้องการความพึงพอใจแตกต่างกันในช่วงของเวลาหรือสถานการณ์
8. ความพึงพอใจที่ได้รับมีจุดเริ่มต้นมาจากการเปิดรับสื่อ เนื้อหาของสื่อ หรือสถานการณ์ทางสังคมที่มีส่วนให้เกิดพฤติกรรมการเปิดรับสื่อขึ้น

แบบจำลองเกี่ยวกับทฤษฎีการใช้และความพึงพอใจจากสื่อ จึงเป็นการพิจารณาในแนวใหม่กว่าด้วยหน้าที่ของสื่อมวลชน (functional media) คือ การศึกษาว่ามนุษย์ใช้สื่อมวลชน เพื่อนำไปใช้ประโยชน์และได้รับความพึงพอใจที่สื่อให้ (media offer) ในการตอบสนองความต้องการของมนุษย์ ซึ่งสิ่งสำคัญที่จะต้องตระหนักก็คือ จากทฤษฎีดังกล่าว คือ

1. มนุษย์จึงจะแสวงหาข่าวสาร และมีทางเลือกที่จะหลบหลีกข่าวสารได้
2. การใช้สื่อมวลชนของมนุษย์มีจุดมุ่งหมาย
3. สิ่งเร้าอื่น ๆ นอกจากการสื่อสารมวลชนสามารถตอบสนองความต้องการรับรู้ของมนุษย์ได้
4. มนุษย์เป็นผู้กำหนดความต้องการของตนเองจากความสนใจ แรงจูงใจที่เกิดขึ้นในกรณีต่าง ๆ กัน
5. มนุษย์ทุกคนต้องการความเป็นส่วนตัว

จากทฤษฎีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้นำมาประยุกต์ใช้กับการศึกษา ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

3. ทฤษฎีความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร (Source Credibility)

ความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร (Source Credibility) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับหรือปฏิเสธการใช้ข้อมูลข่าวสาร ทฤษฎีนี้มาจากการวิจัยเกี่ยวกับการเปลี่ยนทัศนคติของผู้รับสารในการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ (Persuasive Communication) โดยใช้ความน่าเชื่อถือของแหล่งสารมาเป็นตัวแปร การวิจัยส่วนใหญ่พบว่า ผู้ที่มีความน่าเชื่อถือสูงในสายตาผู้รับสารจะบรรลุผลสำเร็จสูงกว่าผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือต่ำกว่า

เจมส์ ซี แมคครอสกี (James C. McCroskey) และโทมัส เอ เจนสัน (Thomas A. Jenson)¹⁴ ให้ความหมายว่า ความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร หมายถึง การรับรู้ของผู้รับสารเกี่ยวกับภาพลักษณ์ (Image) ของแหล่งสารนั้น ๆ

สจิวท แอล ทับบ์ (Stewart L. Tubbs) และซิลเวีย มอส (Sylvia Moss)¹⁵ ให้ความหมายของความน่าเชื่อถือของแหล่งสารว่า คือ ความเชื่อถือได้ หรือความเต็มใจของผู้รับสารที่จะเชื่อในสิ่งที่ผู้อื่นพูดหรือทำ

แอนนิต้า เทเลอร์ (Anita Taylor) และคณะ¹⁶ กล่าวว่า กลุ่มคนจะให้ความเชื่อถือต่อข่าวสาร เมื่อผู้ส่งสารมีความน่าเชื่อถือสูง เพราะผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือสูงไม่เพียงแต่จะทำให้ผู้รับสารยอมรับในตัวเขาเท่านั้น หากแต่ยังยอมรับในสิ่งที่เขาพูด รวมทั้งสามารถจดจำผู้ส่งสารได้นาน นอกจากนี้ ยังมีแนวโน้มที่จะเชื่อผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือสูงมากกว่าผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือต่ำ

¹⁴ James C. McCroskey and Thomas A. Jenson, "Image of Mass Media News Source", in *Journal of Broadcasting* Vol.19 (Spring 1975) p.169.

¹⁵ Stewart L. Tubbs and Sylvia Moss, *Human Communication: 2nd ed.* (New York :Random House 1977) p.296.

¹⁶ Anita Taylor, Teresa Rosegrant, Meyer Arthur and B. Thomas Samples, *Communicating 2nd ed.* (Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall Inc., 1980), p.400.

วิลเลียม เจ แมคไควร์ (William J. McGuire)¹⁷ ได้ทำการศึกษาแล้วพบว่าความน่าเชื่อถือของแหล่งสารเกิดจากการที่ผู้รับสารยอมรับเนื้อหาซึ่งถูกต้องสอดคล้องกับเหตุการณ์จริงที่เกิดขึ้น ดังนั้น ความน่าเชื่อถือของแหล่งสารจึงเกิดจากการที่ผู้รับสารมีความรู้สึกว่าได้รู้ในสิ่งที่ถูกต้อง และได้รับการโน้มน้าวใจในสิ่งที่ถูกต้อง นั่นก็คือ การที่ผู้ส่งสารจะต้องทำให้ผู้ส่งสารยอมรับในความชำนาญ (Expertise) และสารนั้นต้องจับต้องได้ (Objectivity) ดังนั้น การวัดความน่าเชื่อถือของแหล่งสารจึงจำเป็นต้องวัดจากความคิดเห็นของผู้รับสารที่มีต่อแหล่งนั้น ๆ เป็นหลัก

ออตโต เลอบิงเจอร์¹⁸ (Otto Lerbinger) กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือของแหล่งสารเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ถ้าผู้ส่งสารยืนอยู่ข้างเหตุการณ์ที่เป็นจริงและยืนยันข้างผู้รับสาร โดยที่ความน่าเชื่อถือขึ้นอยู่กับพื้นฐานสองอย่าง คือ ความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) ซึ่งดูจากความซื่อสัตย์ การไม่มุงเพียงเพื่อชักจูงใจ โน้มน้าวใจ และพื้นฐานความน่าเชื่อถือ อีกทางหนึ่ง คือ ความเชี่ยวชาญ (Expertise) ซึ่งดูได้จากความมีทักษะ ความรู้ และเทคนิค แต่โดยทั่วไปแล้ว ความเชี่ยวชาญมักได้รับความเชื่อถือมากกว่าความไว้วางใจ

โฮฟแลนด์ (Hovland) และคณะ¹⁹ กล่าวว่าไว้ว่า ความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร หมายถึง ขอบเขตหรือระดับแห่งการรับรู้ของผู้รับสารที่มีต่อแหล่งสารในเรื่องของความรู้ ความสามารถ (Expertise) ความไว้วางใจ (Trustworthiness) ดังนี้

ความรู้ความสามารถ (Expertise) หมายถึง ขอบเขตที่แหล่งสารถูกประเมินจากผู้รับสารในเรื่องความสามารถในการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง หรือกล่าวได้ว่า Expertise เกิดจากการประเมินคุณสมบัติที่แหล่งสารหรือผู้ส่งสารมีในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับสิ่งที่เขาอ้างถึงหรือกำลังพูดอยู่

ส่วนความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) หมายถึง ระดับความเชื่อมั่นของผู้รับสารที่ประเมินเจตนาของผู้ส่งสาร ในการที่จะส่งข่าวสารหรือทำการสื่อสารข้อความที่ถูกต้องตรงความเป็นจริงที่เห็นได้ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ เจตนาที่ผู้ส่งสารจะพูดความจริงอย่างจริงใจเพื่อ

¹⁷ William J. McGuire, "Persuasion, Resistance and Attitude Change", in Handbook of Communication (New York: Raid McNally College Publishing Company, 1973) p.230.

¹⁸ Otto Lerbinger, อ้างในต้องจิตต์ สุวรรณศรี, "ความต้องการข่าวสารด้านการเมือง การเปิดรับข่าวสารด้านการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารจากเว็บไซต์การเมืองไทยของผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543), หน้า 35.

¹⁹ Carl I. Hovland, Irving L. Janis and Harold H. Kelly, Communication and Persuasion (New Haven, Conn.: Yale University Press, 1953) pp.19-53.

ประโยชน์ของผู้ฟังหรือผู้รับสารส่วนรวม โดยมีได้เคลือบแฝงความเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน หรือจะเรียกว่า ความรู้สึกที่มั่นใจว่าพฤติกรรมที่ผู้ส่งสารมีต่อเรานั้นจะเป็นไปในทางบวก

ซิงห์ (Singh)²⁰ กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือก็คือ การที่ผู้รับสารเห็นว่า ผู้ที่ทำการติดต่อสื่อสารด้วย หรือผู้ส่งสารมีความน่าไว้วางใจ (Trustworthy) มีความสามารถ (Competent) และมีความเชี่ยวชาญ (Expertise)

มาร์คัม (Markhom)²¹ ได้ศึกษาเกี่ยวกับการกระจายข่าวทางวิทยุ โดยรายงานผลการศึกษาไว้ว่า องค์ประกอบของความน่าเชื่อถือมี 3 ชนิด คือ การเปรียบเทียบแล้วเชื่อถือได้ (Reliable-Logical) การแสดงให้เห็นประจักษ์ (Showmanship) และความรู้สึกไว้วางใจ (Trustworthiness)

มิเดิลบรुक (Middlebrook)²² กล่าวว่าไว้ว่า ความน่าเชื่อถือคือ ระดับของความรู้สึกที่ผู้รับสารรู้สึกว่าคุณส่งสารเป็นผู้ที่น่าไว้วางใจ (Trustworthy) และมีความสามารถ (Competent)

เดวิด เค เบอร์โล (David K. Berlo) และคณะ²³ ได้ศึกษาองค์ประกอบที่สำคัญในการประเมินความน่าเชื่อถือของสื่อ ทั้งสื่อบุคคลและสื่อมวลชนไว้ ดังนี้

- ปัจจัยเรื่องความปลอดภัย (Safety Factor) ได้แก่ ความยุติธรรมในการนำเสนอข่าวสารที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด (Objective)
- ปัจจัยเรื่องคุณสมบัติ (Qualification Factor) ได้แก่ เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ มีอำนาจโดยตรง และมีความรู้เรื่องที่คุณสื่อสาร
- ปัจจัยเรื่องความคล่องแคล่วว่องไว (Dynamic Factor) ได้แก่ ความกระตือรือร้นในการสื่อสาร ความรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ เป็นต้น

²⁰ K.N. Singh, "What Research Says About Communicating with Rural People," in *Communication and Rural Change*, ed. R.R.R. Sinha (Singapore AMICS, 1987) p.50.

²¹ Markhom, "The Dimensions of Source Creditability of Television Newscaster," *Journal of Communication* vol.18 (1968): pp. 57-64.

²² P.N. Middlebrook, *Social Psychology and Modern Life* (New York: Alfred A.Knopf.1974), pp.161-164.

²³ David K. Belo, James B. Lemert and Robert J. Mertz, *Dimension for Evaluating the Acceptability of Message Sources*, in *Public Opinion Quarterly* 38 (1970), pp.563-576.

เช่นเดียวกับ อินแฟนเท (Infante)²⁴ ซึ่งพบว่าความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร ประกอบด้วยคุณลักษณะ 3 ประการ คือ

1. ความน่าไว้วางใจ (Trustworthiness) วัดได้จาก ความซื่อสัตย์ ความไว้วางใจ และความจริงใจ
2. ความเชี่ยวชาญ (Expertise) วัดได้จาก ความชำนาญและการมีความรู้ มีคุณวุฒิเพียงพอ
3. ความคล่องตัว (Dynamism) วัดได้จาก ความกล้า และความกระตือรือร้น

ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 นี้ จะมีความสัมพันธ์กับปฏิริยาโต้ตอบที่กระทำด้วยความตั้งใจ ความพึงพอใจ สอดคล้องกับทัศนคติและพฤติกรรมของผู้รับสาร

เบตติงเฮาส์ (Bettinghaus)²⁵ ตั้งข้อสังเกตว่า ความน่าเชื่อถือของแหล่งสารไม่ได้ขึ้นกับปัจจัยใดปัจจัยเดียว แต่เกี่ยวกับลักษณะประกอบอื่น ๆ ด้วย เช่น สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ฉะนั้นความน่าเชื่อถือของแหล่งสารจึงประกอบไปด้วยคุณสมบัติ ดังนี้

- องค์ประกอบเกี่ยวกับความสามารถ (Competence) ประกอบด้วย ความชำนาญ การมีความสามารถในการหารายได้ให้กับตนเอง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการยอมรับในความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร
- องค์ประกอบด้านความรู้สึกลปลอดภัย (Safety) ประกอบด้วยความไว้วางใจ มีไมตรีต่อกัน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความปลอดภัยและไว้วางใจในตัวผู้ส่งสาร
- องค์ประกอบบุคลิกลักษณะ (Characteristics) ประกอบด้วย ความเห็นอกเห็นใจและไม่เห็นแก่ตัว ซึ่งแสดงให้เห็นถึงบุคลิกของผู้ส่งสาร
- องค์ประกอบด้านการสมาคม (Sociability) ประกอบด้วย การมคุณธรรม มีอัธยาศัยรอบรู้ในเรื่องทั่ว ๆ ไปและมีอารมณ์ดี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน

²⁴ Dominic A. Infante, "The Construct Validity of Semantic Differential Scales for the Measurement of Source Credibility," *Communication Quarterly* 28 (Spring 1980) pp.19-25.

²⁵ Erwin P. Bettinghaus, *Persuasive Communication* (New York: Holt, Rinehart and Winston Inc., 1968) p.103.

ในการศึกษาครั้งนี้ พิจารณาถึงความน่าเชื่อถือของข่าวสารที่ให้บริการอยู่บนเว็บไซต์ สุขภาพ ผู้ส่งสาร คือ เว็บไซต์สุขภาพต่าง ๆ องค์ประกอบในการพิจารณา นอกจากจะพิจารณาถึงความรู้ ความสามารถของผู้เป็นเจ้าของเว็บไซต์ไม่ว่าจะเป็นบุคคล หรือองค์กรต่าง ๆ แล้ว ยังต้องพิจารณาถึงองค์ประกอบในส่วนของเนื้อหาที่มีความถูกต้องชัดเจน ทันสมัย ความครบถ้วนของข้อมูล ภาษาที่ใช้เข้าใจง่าย และความน่าเชื่อถือของแหล่งที่มาของข้อมูลด้วย

เนื่องจากข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความเป็นความตาย และการดำรงชีวิต ดังนั้น ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ปรากฏอยู่บนเว็บไซต์สุขภาพ จึงมีความจำเป็นต้องเกิดจากแหล่งสารที่ผู้รับสารมีความเชื่อถือ อันจะนำไปสู่การได้รับคำตอบและปฏิบัติตามในที่สุด

4. แนวคิดเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง

“อโรคยา ปรมา ลาภา ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” ความเจ็บไข้ได้ป่วยมักจะเกิดขึ้นโดยไม่เลือกว่าจะเป็นใคร เมื่อใด ที่ไหน แต่ความเจ็บไข้ได้ป่วยและโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้ เพียงแต่รู้ถึงวิธีป้องกันและดูแลรักษาตนเองและรู้จักปฏิบัติตน เพื่อให้พ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บนั้น การรู้จักปฏิบัติดูแลรักษาตนเองเมื่อเริ่มเจ็บป่วยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะลดความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมาน ตลอดจนความพิการซึ่งอาจเกิดขึ้นจากการเจ็บป่วยนั้นได้ ทั้งนี้ เพราะความทุกข์ทรมานจากโรคร้ายไข้เจ็บนั้น มีไม่น้อยที่เกิดจากการพยาบาลที่ไม่ถูกต้อง ทำให้โรคไม่หาย ซ้ำร้ายอาจเป็นหนักขึ้น หรือกลับมาเป็นซ้ำอีก

การดูแลรักษาสุขภาพตนเองเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี และเป็นสัญญาณเพื่อความอยู่รอดอย่างหนึ่งของเผ่าพันธุ์มนุษย์ ดังนั้น การแสวงหาหนทางที่จะดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งในยามที่ร่างกายปกติ หรือเมื่อเจ็บป่วย รวมไปถึงการถ่ายทอดวิธีการและวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพจึงอยู่คู่กับอารยธรรมและวิวัฒนาการความเป็นมนุษย์มาเสมอ ไม่ว่าจะชนชาติใด หากวิธีการอาจผิดแผกไปตามความเชื่อและวิถีทางในการดำรงชีวิตของสังคมหรือชุมชนนั้น ๆ แต่อย่างไรก็ดี สัญญาณเพื่อความอยู่รอดย่อมยังคงอยู่ แต่วิธีการถ่ายทอดความคิด ความเชื่อ การแสวงหาความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนวิธีการดูแลสุขภาพตนเองย่อมต้องเปลี่ยนไปตามยุคสมัยและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง เทคโนโลยีด้านการสื่อสารที่ก้าวหน้าและทันสมัย ส่งผลให้วิธีการถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองก้าวหน้าและทันสมัยตามไปด้วย

ที่ผ่านมา มีผู้ให้ความหมายของการดูแลสุขภาพตนเองไว้ ดังนี้

ดี.อี. โอเร็ม (D.E. Orem) นักการพยาบาลผู้มีชื่อเสียง กล่าวถึงการดูแลสุขภาพตนเองว่าเป็นการปฏิบัติในกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มกระทำเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและสวัสดิภาพของตนเอง การดูแลตนเองเป็นเรื่องธรรมชาติ และเป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้ภายใต้ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของชนแต่ละกลุ่ม²⁶

ซี.เอ็ม. โนริส (C.M. Noris) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นกระบวนการที่ทำให้ประชาชนและครอบครัวมีโอกาสที่จะช่วยเหลือตนเองและรับผิดชอบตนเองด้านสุขภาพอนามัย²⁷

เค.เลวิน (K. Lewin) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเองเป็นกระบวนการที่บุคคลทั่วไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดประโยชน์ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค และการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดการเจ็บป่วย²⁸

กล่าวโดยสรุป ก็คือ การดูแลสุขภาพตนเองเป็นแนวคิดที่มุ่งหมายให้คนพึ่งตนเองในด้านสุขภาพอนามัย ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพร่างกาย หลังจากการเจ็บป่วย เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงปราศจากโรค หรือได้รับความเจ็บป่วยจากโรคน้อยที่สุดหรือระยะเวลาที่ป่วยสั้นที่สุด

คาร์ลและคอบบ์ (Kasl and Cobb) ได้กำหนดพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพไว้ 3 ลักษณะ ได้แก่

1. พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)

เป็นการกระทำและปฏิบัติตนของบุคคลที่มีสุขภาพดี และยังไม่มีอาการของความเจ็บป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ เช่น การนอนหลับอย่างเพียงพอ การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะในปริมาณที่เหมาะสม การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก การพักผ่อนหย่อนใจ การเดิน การบริโภคเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ และการไม่สูบบุหรี่ นอกจากนี้ ยังรวมถึงพฤติกรรมเชิงป้องกันในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การสวมหมวกกันน็อคสำหรับผู้

²⁶ D.E. Orem, *Nursing : Concept of Practice 2nd Ed* (New York:1980),p.35.

²⁷ C.M. Noris, อ้างถึงใน สุภาภรณ์ พรหมดีราช, "ความพึงพอใจของผู้ชมรายการสุขภาพกับการดูแลตนเอง," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541), หน้า 32.

²⁸ เรื่องเดียวกัน, หน้าเดียวกัน

ข้อที่จักรยานยนต์ การคาดเข็มขัดนิรภัยสำหรับผู้ขับขี่รถยนต์ การเคารพกฎจราจร การปฏิบัติกฎระเบียบเพื่อความปลอดภัยในระหว่างการทำงาน

พฤติกรรมสุขภาพอื่น ๆ เช่น การตรวจมะเร็ง การตรวจคลื่นหัวใจ หรือการตรวจฟันเป็นระยะ อาจจะไม่ได้อันตรายความเจ็บป่วย แต่จะช่วยให้บุคคลนั้นพบอาการเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น รวมถึงการรับการรักษาเสียแต่เนิ่น ๆ ซึ่งจะช่วยให้ได้รับผลจากความเจ็บป่วยลดลง นอกจากนี้ ยังรวมไปถึงการสวดมนต์และทำจิตใจให้เบิกบานแจ่มใส การสร้างสภาพแวดล้อมในบ้านให้น่าอยู่ เป็นต้น

2. พฤติกรรมความเจ็บป่วย (Illness Behavior)

เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่ออาการ หรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกาย และบุคคลนั้นมีความเชื่อมั่นว่า เป็นอาการของความเจ็บป่วย โดยพยายามอธิบายหรือตีความหมายอาการที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ของตนเอง การปรึกษาเพื่อน ญาติพี่น้อง และพยายามแสวงหาความช่วยเหลือด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้อาการเหล่านั้นทุเลาหรือหมดไป ก่อนที่จะไปพบแพทย์

พฤติกรรมความเจ็บป่วย จึงได้แก่ การแสวงหาความคิดเห็นและคำแนะนำจากบุคคลอื่นซึ่งมีความรู้ด้านสุขภาพ โดยไม่คำนึงว่า บุคคลนั้นจะเป็นที่ยอมรับของสังคมส่วนใหญ่หรือไม่ อาจเป็นผู้ร่วมงาน เพื่อนบ้าน มิตรสหาย ฯลฯ นอกจากนั้น ยังรวมถึง บุคคลที่ไม่แสดงพฤติกรรมใด ๆ เลย นอกจากคอยสังเกตอาการว่า ความผิดปกติจะหายไปเองหรือไม่ ตลอดจนตัดสินใจว่าควรไปพบแพทย์ได้แล้ว เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าการรักษาด้วยตนเองไม่ดีขึ้น

3. พฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย (Sick Role Behavior)

เป็นการยอมรับว่าตนเองเป็นผู้ป่วย ไม่สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์เพื่อให้อาการเจ็บป่วยทุเลา และกลับสู่สภาวะปกติโดยเร็วที่สุด²⁹

เมื่อพิจารณาแนวคิดดังกล่าว จะพบว่า การดูแลสุขภาพตนเอง ก็คือ พฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมความเจ็บป่วยนั่นเอง

²⁹ มัลลิกา มัติโก, "นิยามและแนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ", คู่มือวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534), หน้า 20-22.

นอกจากนี้ ยังมีแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองที่คล้ายคลึงกับแนวคิดของคาร์ล และคอบบ์ นั่นคือแนวคิดของ Levin ที่อ้างถึงในงานวิจัยของสุภาภรณ์ พรหมดีราช³⁰ ว่า การดูแลสุขภาพตนเองแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การดูแลสุขภาพตนเองในสภาวะปกติ (Self care in health)

เป็นพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัวให้มีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ เป็นพฤติกรรมขณะที่มีสุขภาพแข็งแรง 2 ลักษณะ คือ

1.1 การดูแลส่งเสริมสุขภาพ (Health maintenance) คือพฤติกรรมที่จะรักษาสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากความเจ็บป่วย สามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขและพยายามหลีกเลี่ยงจากอันตรายต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา งดสูบบุหรี่ กินวิตามิน ฯลฯ อันเป็นพฤติกรรมสม่ำเสมอในขณะที่มีสุขภาพแข็งแรง

1.2 การป้องกันโรค (Disease prevention) เป็นพฤติกรรมที่กระทำโดยมุ่งที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย หรือโรคต่าง ๆ เช่น การไปรับภูมิคุ้มกันโรค โดยแบ่งระดับของการป้องกันโรคได้ 3 ระดับ คือ

ก. การป้องกันโรคเบื้องต้น (Primary prevention) เช่น การได้รับภูมิคุ้มกันโรค

ข. การป้องกันความรุนแรงของโรค (Secondary prevention) เป็นระดับการป้องกันที่มุ่งจะขจัดโรคให้หมดไปก่อนที่จะอาการของโรคจะรุนแรงมากขึ้น เช่น การตรวจเอกซเรย์ปอด ในรายที่มีปัญหาของโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง เพื่อเป็นการป้องกันมะเร็งปอดที่อาจเกิดขึ้นได้ในภายหลัง

ค. การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค (Tertiary prevention) เป็นระดับการป้องกันที่มีเป้าหมายป้องกันการแพร่กระจายของโรคจากผู้ป่วยไปสู่คนอื่น ๆ

2. การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย (Self care in illness)

เป็นพฤติกรรมที่ผู้ป่วยรู้ตัวเองว่าสุขภาพของตนผิดปกติไปจากเดิม ซึ่งผู้ป่วยจะต้องตัดสินใจว่าจะรักษาตัวให้หายป่วยด้วยวิธีใด เช่น การงดอาหารแสลง การใช้สมุนไพร การชื้อยากินเอง หรือไปพบแพทย์ เป็นต้น

³⁰ อ้างแล้ว, น.33.

5. แนวคิดเรื่องการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต

ปัจจุบันเรากำลังอยู่ในยุคข้อมูลข่าวสารหรือยุคสารสนเทศ เพราะข้อมูลข่าวสารได้เข้ามา มีบทบาทสำคัญต่อวิถีชีวิตของมนุษย์ จนกลายมาเป็นปัจจัยที่มีพลังอำนาจในการดำเนินการทุก รูปแบบของสังคม ทำให้เกิดความต้องการข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง สมบูรณ์ ทันสมัยและทันต่อ เหตุการณ์ ดังนั้น เทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) จึงมีบทบาทสำคัญมากขึ้นใน สถานะที่เป็นหัวใจสำคัญที่ช่วยเพิ่มปริมาณและประสิทธิภาพของการไหลเวียนข้อมูลข่าวสาร

คอมพิวเตอร์เป็นหนึ่งในเทคโนโลยีสารสนเทศที่มนุษย์ได้พัฒนาและนำมาใช้เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพในการสื่อสารและจัดการข้อมูล โดยเชื่อมโยงคอมพิวเตอร์ที่กระจายอยู่ ณ ที่ ต่าง ๆ เข้าไว้ด้วยกันเป็นระบบคอมพิวเตอร์ (Computer Network) ซึ่งช่วยให้ผู้ใช้งานในระบบ เครือข่ายสามารถใช้อุปกรณ์ร่วมกัน แลกเปลี่ยนข้อมูล ตลอดจนติดต่อสื่อสารกันได้สะดวก รวดเร็ว ถูกต้องแม่นยำมากขึ้น

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ได้ขยายวงกว้างออกไป และพัฒนา ไปสู่ระบบเครือข่ายระดับโลกที่มีชื่อว่า อินเทอร์เน็ต (Internet) ซึ่งกำลังได้รับความนิยมอย่างมาก ในปัจจุบัน อินเทอร์เน็ตได้รับการพัฒนาจนกลายเป็นเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่มีขนาดใหญ่ที่สุดของโลก โดยได้เชื่อมโยงเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่กระจายครอบคลุมพื้นที่ทั่วโลกเข้าไว้ด้วยกัน ภายใต้ หลักเกณฑ์มาตรฐานเดียวกัน จึงทำให้คนที่อยู่ห่างกันคนละซีกโลกสามารถเชื่อมโยง แลกเปลี่ยน ข้อมูลกันได้อย่างรวดเร็วทันใจ ระยะทางและเวลาไม่เป็นปัญหาในการติดต่อสื่อสารของมนุษย์อีก ต่อไป ความสะดวกสบายและประโยชน์อันมหาศาลของอินเทอร์เน็ต ทำให้อินเทอร์เน็ตได้รับการ กล่าวขานว่าเป็นเทคโนโลยีที่มีศักยภาพสูงสุดในบรรดาเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีอยู่ในปัจจุบัน

บริการของอินเทอร์เน็ตครอบคลุมการใช้งานในด้านต่าง ๆ อย่างหลากหลาย เช่น สามารถใช้เป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างบุคคล รับส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ถ่ายโอนแลกเปลี่ยน ข้อมูล พูดคุยผ่านเครือข่าย เป็นศูนย์แสดงความคิดเห็น ตลอดจนใช้สืบค้นข้อมูลที่ต้องการได้จาก ทั่วทุกมุมโลก

ความเป็นมาของอินเทอร์เน็ตเริ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2512 จากการพัฒนาเครือข่าย คอมพิวเตอร์ ARPANET (Advance Research Projects Agency Network) เพื่อใช้ในทาง การทหารของกระทรวงกลาโหมของประเทศสหรัฐอเมริกา ต่อมาได้มีการขยายเครือข่ายออกไป โดยเชื่อมต่อกับคอมพิวเตอร์ของมหาวิทยาลัยและสถาบันวิจัยต่าง ๆ รวม 50 แห่ง ในปี พ.ศ. 2515

ซึ่งส่วนใหญ่ใช้เพื่องานค้นคว้าวิจัยทางการทหารเป็นหลัก เครือข่าย ARPANET ได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ตามการพัฒนาเทคโนโลยีทางคอมพิวเตอร์ ส่งผลให้เครื่องคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมต่อเข้ากับเครือข่ายเพิ่มขึ้นเป็นทวีคูณ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 เป็นต้นมา เครื่องคอมพิวเตอร์ได้เพิ่มขึ้นจากหลักแสนเป็นหลักล้าน โดยเฉพาะเมื่อเริ่มมีการใช้อินเทอร์เน็ตในทางธุรกิจ ทำให้เครื่องคอมพิวเตอร์ที่ต่อเข้ากับเครือข่ายเพิ่มขึ้นอย่างมากมาย ตลอดจนการพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ ทำให้อุปกรณ์ทางการสื่อสารมีราคาถูกลง ส่งผลให้บุคคลทั่วไปสามารถเข้าสู่เครือข่ายอินเทอร์เน็ตได้ง่ายและมากขึ้นตามไปด้วย

สำหรับประเทศไทย อินเทอร์เน็ตได้เริ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2530 โดยศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค) ได้ริเริ่มโครงการเครือข่ายคอมพิวเตอร์ระหว่างมหาวิทยาลัยขึ้น เพื่อเชื่อมโยงศูนย์คอมพิวเตอร์ของหลายมหาวิทยาลัยเข้าด้วยกัน โดยที่ยังไม่ได้เชื่อมกับอินเทอร์เน็ต หลังจากนั้นได้มีการเชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ตและมีการใช้จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ในประเทศไทยเป็นครั้งแรก โดยเริ่มที่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และสถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย (AIT) ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากประเทศออสเตรเลีย และได้มีการพัฒนาเทคโนโลยี การเชื่อมโยงเครือข่าย และการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเรื่อยมา แต่มีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาในการเชื่อมโยงเครือข่าย จนกระทั่งในเดือนธันวาคม ปี พ.ศ. 2535 ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และ สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย ได้เชื่อมโยงกันเครือข่ายด้วยวงจรเช่าแบบถาวรทำให้สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวัน

ต่อมาในปี พ.ศ. 2538 รัฐบาลได้กำหนดให้ ปี พ.ศ. 2538 เป็นปีแห่งเทคโนโลยีสารสนเทศ การสื่อสารแห่งประเทศไทยได้อนุญาตให้เปิดบริการอินเทอร์เน็ตในเชิงพาณิชย์ โดยคณะรัฐมนตรีได้อนุมัติให้ก่อตั้งบริษัทอินเทอร์เน็ตประเทศไทย จำกัด ซึ่งเป็นการร่วมทุนระหว่าง ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค) สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) การสื่อสารแห่งประเทศไทย (กสท.) และ องค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย (ทศท.) ซึ่งถือเป็นผู้ให้บริการรายแรก และเริ่มบริการอย่างเป็นทางการในวันที่ 1 มีนาคม 2538 และได้เริ่มโครงการเครือข่ายคอมพิวเตอร์เพื่อโรงเรียนไทย หรือ SchoolNet โดยมีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการรุ่นแรก 30 โรงเรียนไปพร้อม ๆ กันด้วย หลังจากนั้นก็เริ่มมีผู้ให้บริการอินเทอร์เน็ตรายอื่นได้รับอนุญาตให้บริการอินเทอร์เน็ตที่ถูกต้องกฎหมาย ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2538

การใช้อินเทอร์เน็ตหลังจากปี พ.ศ. 2538 เป็นต้นมา เริ่มเป็นที่แพร่หลาย โดยมีการใช้อินเทอร์เน็ตในการรายงานผลการเลือกตั้ง ในการรายงานผลการประชุมสุดยอดเอเชีย-ยุโรป ที่ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพโดยใช้เคเบิลใยแก้วนำแสง เป็นต้น

หลังจากนั้นอินเทอร์เน็ตก็ได้มีส่วนสำคัญในการพัฒนาประเทศในหลายด้าน โดยในวันที่ 5 ธันวาคม 2539 ได้มีการเปิดบริการข้อมูลเครือข่ายกาญจนาภิเษก ตามพระราชดำริของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ที่ <http://kanchanapisek.or.th> เพื่อเป็นการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพระราชกรณียกิจของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช และผลงานของหน่วยงานต่าง ๆ กว่าสิบหน่วยงาน ที่ทำงานสนองพระราชดำริ รวมถึงกิจกรรมด้านเทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาประเทศ และพัฒนาสังคมในด้านต่าง ๆ ³¹

ปัจจุบันบริการด้านต่าง ๆ บนอินเทอร์เน็ต แยกได้เป็น 6 ประเภทใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail)

เป็นการรับและส่งข้อความที่มีขั้นตอนคล้ายกับการส่งจดหมายทางไปรษณีย์แต่เป็นระบบอัตโนมัติผ่านคอมพิวเตอร์ ผู้ใช้สามารถส่งไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ถึงผู้ใช้งานในอินเทอร์เน็ตได้ทั่วโลก เมื่อมีการส่งข้อความ ข้อความนั้นก็จะถูกส่งไปยังผู้รับเกือบจะทันที หากผู้รับไม่ได้เชื่อมต่อกับเครือข่ายในขณะนั้น ข้อความจะถูกเก็บในกล่องจดหมาย โดยผู้รับสามารถเปิดอ่านได้ทันทีที่เชื่อมต่อกับเครือข่ายไม่ว่าจะอยู่ที่ใดในโลก

2. บริการถ่ายโอนแฟ้มข้อมูลและโปรแกรมต่าง ๆ (File Transfer Protocol - FTP)

เป็นบริการทำสำเนาแฟ้มข้อมูลจากคอมพิวเตอร์เครื่องหนึ่งไปยังอีกเครื่องหนึ่ง รวมไปถึงการดาวน์โหลด (Download) โปรแกรมคอมพิวเตอร์จากเครื่องคอมพิวเตอร์อื่นที่อยู่ห่างไกลมาใช้งานที่เครื่องของตน ในทางกลับกันก็สามารถส่งข้อมูลไปยังเครื่องคอมพิวเตอร์อื่น โดยที่ผู้ใช้ไม่จำเป็นต้องเดินทางไปเครื่องนั้น

3. บริการค้นหาไฟล์และฐานข้อมูลทางไกล (Gopher, Arches, WAIS)

เป็นโปรแกรมอำนวยความสะดวกในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการจากข้อมูลจำนวนมากที่อยู่บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตให้ค้นหาง่ายขึ้น โดยไม่จำเป็นต้องใช้คำสั่งที่ซับซ้อน เปรียบเสมือนการ

³¹ สรุปจากทวีศักดิ์ กออนันตกูล, <http://www.nectec.or.th/users/htk/milestones-th.html> access เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2545.

ค้นหาข้อมูลผ่านศูนย์รวมของบัตรรายการของห้องสมุดขนาดยักษ์ที่มีเครือข่ายทั่วโลก โดยผู้ค้นหาไม่จำเป็นต้องทราบรายละเอียดทั้งหมดของสิ่งที่ต้องการค้นหา เพียงกำหนดคำหรือวลีที่ต้องการค้นหา โปรแกรมก็จะแสดงข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้ค้นหาได้ทันที

4. กลุ่มสนทนาและกระดานข่าว (Bulletin Board)

เนื่องจากมีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นจำนวนมากทั่วโลกจึงมีการจัดแบ่งกลุ่มเพื่อการแลกเปลี่ยนทรรศนะและแสดงความคิดเห็นในหัวข้อต่าง ๆ ผ่านทางเครือข่าย โดยไม่จำเป็นต้องรู้จักกัน เพียงแต่สนใจในเรื่องเดียวกันเท่านั้น

5. ระบบการสนทนาด้วยการพิมพ์โต้ตอบระหว่างกันแบบออนไลน์ (Internet Relay Chat หรือ IRC)

คือ การพิมพ์โต้ตอบ พูดคุยสนทนา ในทันที ของผู้ที่เข้ามาใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ตในเวลาเดียวกัน นิยมเรียกสั้น ๆ ว่า Chat

6. บริการ เวิลด์ ไรด์ เว็บ (World Wide Web – WWW หรือ WEB)

เป็นบริการเครือข่ายมัลติมีเดียหรือสื่อประสมที่เรียกว่า เครือข่ายใยแมงมุมคลุมโลก เพราะเป็นระบบสื่อสารที่มีความเร็วสูง สามารถแสดงได้ทั้งตัวอักษร ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว และเสียง โดยเป็นบริการที่คนทั่วโลกนิยมใช้สูงสุดและมีอัตราการขยายตัวเร็วที่สุดเมื่อเทียบกับบริการอื่น ๆ

การนำคอมพิวเตอร์มาใช้เป็นช่องทางการสื่อสาร หรือที่เรียกว่า Computer Mediated Communication หรือเรียกโดยย่อว่า CMC นั้น เกิดในช่วงกลางทศวรรษที่ 20 ปรัชญาการณของการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการสื่อสารสามารถแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ³² คือ ใช้เพื่อการแทนที่ (Substitution) ใช้เพื่อการเสริม (Add on) และใช้เพื่อการแผ่ขยาย (Expansion)

ปรัชญาการณของการแทนที่ (Substitution) นั้นจะเกิดขึ้นเมื่อ CMC ถูกนำมาใช้ขณะที่การสื่อสารแบบเดิมยังคงอยู่ เช่น การอ่านผังรายการโทรทัศน์ก่อนที่จะเปิดดูรายการโทรทัศน์ที่

³² Hiltz อ่างในต้องจิตต์ สุวรรณศร, "ความต้องการข่าวสารด้านการเมือง การเปิดรับข่าวสารด้านการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารจากเว็บไซต์การเมืองไทยของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี, 2543), หน้า 26.

ต้องการ เป็นต้น ปรัชญาการณของการแผ่ขยาย (Expansion) คือการใช้ CMC เพื่อการสื่อสารที่แตกต่างไปจากกระบวนการสื่อสารแบบเดิม เช่น อ่านหนังสือพิมพ์บนอินเทอร์เน็ตจะเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการบริโภคสื่อหนังสือพิมพ์ แม้ว่าจะเป็นหนังสือพิมพ์ฉบับเดียวกันก็ตาม

เคอร์ และ ฮิลท์ (Kerr and Hiltz) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับระบบการสื่อสารโดยผ่านตัวกลางคอมพิวเตอร์ ได้แก่

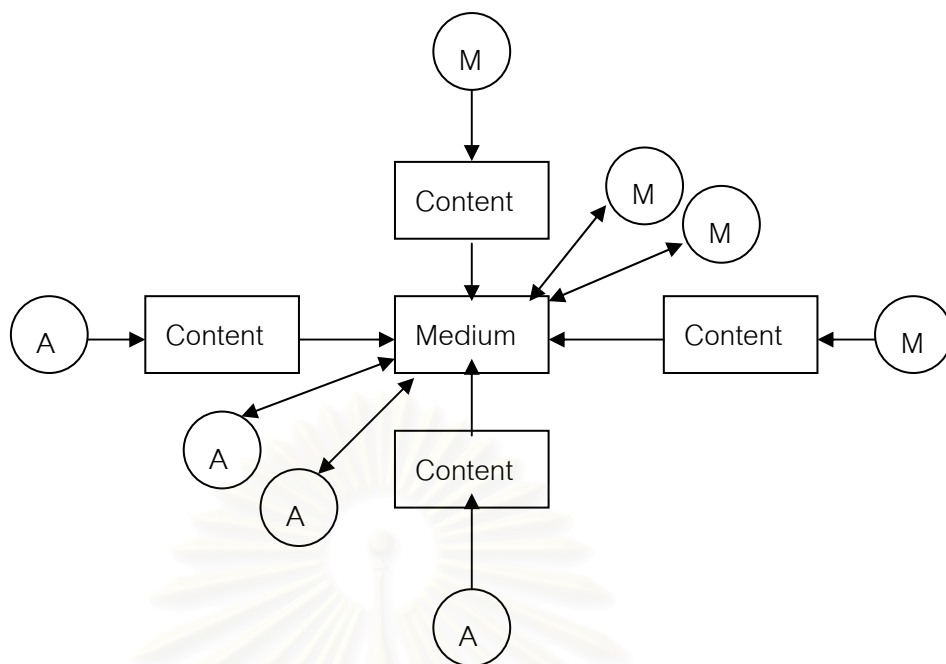
1.1 ปัจจัยสำคัญในกระบวนการสื่อสารผ่านคอมพิวเตอร์ ได้แก่ ซอฟแวร์ที่นำมาใช้ในการควบคุมระบบการสื่อสารผ่านตัวกลางคอมพิวเตอร์ ซึ่งซอฟต์แวร์ที่นำมาใช้ต้องสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์ได้ เช่น ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล การประมวลผลและความสามารถในการโต้ตอบ นอกจากนี้ ได้กำหนดให้คุณสมบัติในการสร้างปฏิสัมพันธ์ด้านการแสดงความคิดเห็นย้อนกลับ (Feed back) ในรูปของข้อความ Text Base Communication) เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกัน

1.2 ผลกระทบที่เกิดจากการใช้คอมพิวเตอร์ในระบบการสื่อสารต่อพฤติกรรมของบุคคล เป็นการเข้าไปเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานและการตัดสินใจ การเพิ่มโอกาสใหม่ๆ ในการดำเนินชีวิต เช่น การมีเวลามากขึ้นหรือมีทางเลือกและเวลาในการสื่อสารเพิ่มมากขึ้น เพลิดเพลินกับการทำงานมากขึ้น ประหยัดเวลาในการเดินทาง เป็นต้น ในขณะที่เดียวกันก็อาจก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในด้านของกิจกรรมยามว่าง เปลี่ยนแปลงวิธีการจัดข้อมูลจากเดิมที่เป็นเอกสารจำนวนมาก

กระบวนการในการสื่อสารผ่านตัวกลางคอมพิวเตอร์ ผู้ส่งสารจะทำการเข้ารหัสสาร (Encoding) ในรูปของข้อความ ส่งผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์ของเครื่องส่งสารไปยังคอมพิวเตอร์ของผู้รับสาร ซึ่งในยุคแรก สารจะสื่อสารกันด้วยข้อความ (Text) เพียงอย่างเดียว แต่ต่อมาเมื่อเทคโนโลยีพัฒนาขึ้นจนกลายเป็นระบบ เวิลด์ ไซด์ เว็บ (World Wide Web) ทำให้สามารถสื่อสารได้ทั้งข้อความ ภาพ และเสียง หรือแม้แต่ภาพเคลื่อนไหว

ฮอฟฟ์แมนและคณะ³³ (Dona L. Hoffman, Thomas P. Novak and Patralli Chatterjee, 1995) ได้ทำการศึกษาการสื่อสารบน เวิลด์ ไซด์ เว็บ และนำเสนอแบบจำลองการสื่อสารบน เวิลด์ ไซด์ เว็บ ดังนี้

³³ Hoffman, เรื่องเดียวกัน, หน้า 33.



แบบจำลองการสื่อสารมวลชน บน World Wide Web

จากแผนภาพ ตัวเนื้อหา (Content) คือข้อมูลข่าวสารที่ถูกสร้างขึ้นโดยสื่อมวลชน M นั่นคือ เว็บไซต์ของสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ หรือเนื้อหานั้นอาจถูกสร้างขึ้นโดยผู้รับสาร (Audience) ก็ได้ โดยทั้งสื่อมวลชนและผู้รับสารจะทำการส่งผ่านข้อมูลข่าวสารที่ตนเองสร้างขึ้นไปยังตัวสื่อ (Medium) ซึ่งในที่นี้ก็คือ เวิลด์ ไรด์ เว็บ

จากแบบจำลองแสดงให้เห็นว่า ผู้รับสารสามารถมีปฏิสัมพันธ์ได้กับตัวสื่อ ในที่นี้คือ World Wide Web โดยตรง ตัวอย่างเช่น การที่ผู้รับสาร (A) เข้ามาสืบค้นข้อมูลในเว็บไซต์ (Medium) ที่ตนเองสนใจ หรือใช้สร้างเนื้อหา (Content) โดยการเขียนจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ส่งไปยังผู้สร้างเว็บไซต์นั้นอีกทีหนึ่ง ซึ่งประการหลังนั้น ถือเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล

สำหรับผู้ส่งสารก็มีลักษณะการใช้งานในรูปแบบเดียวกัน นั่นคือ การใช้เว็บไซต์เป็นช่องทางในการสื่อสารทั้งในลักษณะสื่อมวลชน คือนำเสนอข้อมูลบนเว็บไซต์ และในลักษณะของการสื่อสารระหว่างบุคคลเมื่อต้องตอบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ หรือ ตอบคำถามจากกระดานข่าวแก่ผู้รับสารที่เข้ามาสอบถามและใช้บริการเว็บไซต์

จากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีการสื่อสารที่พัฒนาไปอย่างไม่หยุดยั้ง ดังที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้การสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตได้รับความสนใจและนิยมแพร่หลาย

กว้างขวางทั่วโลก อินเทอร์เน็ตเปรียบเสมือนช่องทางการสื่อสารรูปแบบใหม่ ที่มีความแตกต่างเหนือกว่าสื่อเดิม ๆ ดังนี้

- สามารถเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารได้อย่างไม่จำกัดในด้านพื้นที่ในการสื่อสารข้อมูล รายละเอียด
- มีคุณสมบัติของการสื่อสารสองทาง (Two-way Communication)
- ครอบคลุมและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้สะดวกภายในเวลาอันรวดเร็ว ด้วยค่าใช้จ่ายที่ต่ำ และมีต้นทุนคงที่
- สามารถเก็บข้อความ รูปภาพ ภาพเคลื่อนไหวและเสียงไว้ได้ในลักษณะของไฟล์ข้อมูล
- ผู้รับสารสามารถควบคุมข้อมูลที่ต้องการทราบได้ทำให้เกิดความตั้งใจและสนใจในการรับสาร
- สามารถดูซ้ำได้มากเท่าที่ต้องการ
- ปราศจากข้อจำกัดด้านเวลาในการเข้าถึงข้อมูล เพราะสามารถใช้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง
- สามารถสำรวจความคิดเห็นของผู้รับสารได้โดยตรงผ่านเว็บไซต์โดยผ่านแบบสอบถาม หรือ e-mail

สำหรับข้อด้อยของสื่ออินเทอร์เน็ตเมื่อเทียบกับสื่ออื่น คือ

- อินเทอร์เน็ตต้องใช้บริการผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์และโมเด็ม ซึ่งปัจจุบันยังคงมีราคาสูง ทำให้ยากที่จะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ
- อินเทอร์เน็ตต้องสื่อสารโดยอาศัยระบบโทรศัพท์ สำหรับพื้นที่ที่โทรศัพท์ไปไม่ถึงไม่ว่าจะเป็นระบบโทรศัพท์แบบมีสายหรือระบบไร้สาย ก็ไม่สามารถใช้บริการอินเทอร์เน็ตได้
- ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตต้องมีทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ด้วย

- ค่าใช้บริการอินเทอร์เน็ตยังคงมีราคาค่อนข้างสูง ทำให้ผู้ใช้บริการโดยส่วนตัวไม่ผ่านสถานที่ทำงาน หรือสถานศึกษามีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการค่อนข้างสูง

อย่างไรก็ดี เมื่อพิจารณาถึงข้อจำกัดของอินเทอร์เน็ตแล้ว พบว่า แม้การสื่อสารอินเทอร์เน็ตจะมีข้อจำกัดบางประการ แต่ด้วยศักยภาพในการนำเสนอข้อมูลข่าวสาร ประกอบการพัฒนาเทคโนโลยีในด้านการสื่อสารผ่านระบบสารสนเทศที่มีอย่างต่อเนื่องไม่หยุดยั้ง อันจะส่งผลให้ข้อจำกัดในเรื่องค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ และพื้นที่ในการให้บริการหมดไปในอนาคต อินเทอร์เน็ตจึงถือเป็นช่องทางในการสื่อสารเพื่อการพัฒนาที่ทวีความสำคัญขึ้นทุกขณะ

องค์การอนามัยโลก ได้กล่าวถึงการนำอินเทอร์เน็ตมาใช้ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไว้ว่า การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต จึงเป็นทางเลือกใหม่อีกทางหนึ่งที่จะช่วยในการพัฒนาบุคคลและสังคม เป็นการเพิ่มทักษะในการดำรงชีวิตให้ประชาชนสามารถควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองมากขึ้น และสามารถเลือกทางเลือกที่จะเกื้อหนุนต่อสุขภาพ สามารถเผชิญกับโรคเรื้อรังและการบาดเจ็บต่าง ๆ ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้³⁴

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในต่างประเทศ

ลินดา เคลบ เทรวิน และ เจเน เว็บสเตอร์³⁵ (Linda Klebe Trevino and Jene Webster, 1992) ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการประเมินคุณค่าของการสื่อสารผ่านระบบ Electronic Mail และ Voice Mail ในหมู่พนักงานบริษัทด้านดูแลสุขภาพแห่งหนึ่ง ได้กล่าวถึงตัวแปรที่มีผลต่อปฏิสัมพันธ์ที่สามารถพบเห็นได้ในการสื่อสารผ่านตัวกลางคอมพิวเตอร์ (Computer Mediated Communication Technology : CMC) โดยระบุว่า ตัวแปรที่เป็นสิ่งกระตุ้นให้คนนิยมใช้การสื่อสารผ่านตัวกลางคอมพิวเตอร์ ได้แก่

³⁴ พิสมัย จันทวิมล, นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2541 (นนทบุรี: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541)

³⁵ Linda Klebe Trevino and Jene Webster อ้างในต้องจิตต์ สุวรรณศร, อ้างแล้ว, หน้า 39.

- ◆ ความสามารถในการควบคุมการมีปฏิสัมพันธ์โดยการใช้อุปกรณ์ติดต่อผ่านตัวกลางคอมพิวเตอร์ ซึ่งแนวคิดนี้เป็นแนวคิดสำคัญในทฤษฎีแรงจูงใจตามสัญชาตญาณ ซึ่งกล่าวว่า มนุษย์เป็นผู้แสวงหาการควบคุมการกระทำและทางเลือกของตนเอง
- ◆ ความสนใจของผู้ใช้ที่มุ่งไปสู่การมีปฏิสัมพันธ์ ในการติดต่อสื่อสารผ่านคอมพิวเตอร์ นั้น ผู้ใช้จะมีสมาธิจดจ่ออยู่กับการกระทำที่ปรากฏอยู่เฉพาะหน้าจอคอมพิวเตอร์ ดังนั้น การติดต่อสื่อสารผ่านคอมพิวเตอร์จึงสามารถดึงดูดความสนใจในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้ได้ดี
- ◆ ความรู้สึกอยากรู้ อยากเห็นของผู้ใช้จะถูกกระตุ้นในระหว่างที่มีการสื่อสารกัน ซึ่งการกระตุ้นเหล่านี้เกิดขึ้นโดยลักษณะของสื่อคอมพิวเตอร์เช่น สี เสียง หรือข้อความที่เป็นรายการให้เลือกใช้ นอกจากนี้ ยังถูกกระตุ้นจากการได้รับความรู้เพิ่มเติมในระหว่างการใช้คอมพิวเตอร์ด้วย
- ◆ ผู้ใช้การสื่อสารผ่านคอมพิวเตอร์พบว่า การมีปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารเป็นสิ่งที่น่าสนใจในตัวของมันเอง ข้อนี้ หมายถึง การที่ผู้ใช้รู้สึกพึงพอใจและรู้สึกสนุกกับการใช้การสื่อสารผ่านทางคอมพิวเตอร์ นอกจากนี้ ผู้ใช้การสื่อสารผ่านคอมพิวเตอร์มีทัศนคติที่ดีต่อการสื่อสารผ่านสื่อจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และมีปริมาณการสื่อสารผ่านสื่อนี้เพิ่มขึ้นด้วย

สุนิล คุปตา และจิม พิทโคว³⁶ (2539) ได้ศึกษาพฤติกรรมการใช้งานเว็ลด์ไวด์เว็บ (World Wide Web: WWW) ทั่วโลก พบว่า ผู้ใช้เว็ลด์ไวด์เว็บส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์การใช้งานเว็ลด์ไวด์เว็บเพื่อค้นหาข้อมูลและเพื่อความบันเทิง รองลงมาคือใช้เพื่อทำงานและการศึกษา โดยผู้ใช้งานจะมีการศึกษาในระดับวิทยาลัยขึ้นไป ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคคลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับปานกลางให้ความยินยอมรับอินเทอร์เน็ตในฐานะที่เป็นสื่อในการติดต่อสื่อสารมากขึ้น และมีการใช้งานแพร่หลายไปสู่วงการอื่น ๆ มากขึ้น นอกเหนือไปจากวงการทหาร การศึกษา และนักวิชาการเหมือนในอดีต

³⁶ เรื่องเดียวกัน, หน้า 40

บริษัท จูปีเตอร์ มีเดีย เมตริก³⁷ ได้ทำการสำรวจจำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศสหรัฐอเมริกา ในเดือนมกราคม 2545 พบว่า จำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้น 3% และใช้เวลาในการใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้น โดยใช้ระยะเวลาเฉลี่ย 15.6 วันต่อเดือน เพิ่มจากเดือนธันวาคม 2544 ถึง 7% นอกจากนี้ ยังพบว่า เว็บไซต์ที่มีผู้เข้าชมเพิ่มขึ้น คือ เว็บไซต์สุขภาพ มีผู้เข้าชมมากกว่าเดือนธันวาคม 2544 ถึง 28% โดยเว็บไซต์สุขภาพยอดนิยมได้แก่ เว็บเอ็มดี ไอวิลเลจ ในคอลัมน์สุขภาพ และเว็บเพื่อการควบคุมน้ำหนัก WeightWatcher.com โดยช่วงที่มีผู้ใช้บริการหนาแน่นคือ ช่วงวันหยุดเทศกาล

งานวิจัยในประเทศ

ต้องจิตต์ สุวรรณศร³⁸ (2540) ได้ศึกษา "ความต้องการข่าวสารด้านการเมือง การเปิดรับข่าวสารด้านการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารจากเว็บไซต์การเมืองไทยของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร" พบว่า ลักษณะทางประชากรไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ข่าวสารจากเว็บไซต์การเมือง ส่วนความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ ความพึงพอใจ และความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์การเมืองไทยมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ข่าวสารจากเว็บไซต์การเมืองไทย

สมเกียรติ ตั้งกิจวานิชย์ และ วิโรจน์ ณ ระนอง³⁹ (2543) ได้ศึกษา "เป้าหมายและแนวทางในการจัดทำระบบบริการสารสนเทศด้านสาธารณสุขสำหรับประชาชนโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ" โดยเสนอว่า กระทรวงสาธารณสุขควรจะใช้อินเทอร์เน็ตในการให้บริการกลุ่มวัยรุ่นและคนหนุ่มสาว แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สื่อมวลชนและประชาชนในวัยทำงาน และจัดบริการสารสนเทศระบบโทรศัพท์และออดิโอเท็กซ์แก่ประชาชนทั่วไป โดยควรเริ่มจากระบบอินเทอร์เน็ตก่อน เนื่องจากต้นทุนต่ำกว่า

³⁷ กรุงเทพมหานคร, 18 กุมภาพันธ์ 2545, <http://www.datamat.co.th/archives/0218.html> access เมื่อ 12 กรกฎาคม 2545.

³⁸ ต้องจิตต์ สุวรรณศร, "ความต้องการข่าวสารด้านการเมือง การเปิดรับข่าวสารด้านการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารจากเว็บไซต์การเมืองไทยของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543), หน้าบทคัดย่อ.

³⁹ สมเกียรติ ตั้งกิจวานิชย์ และ วิโรจน์ ณ ระนอง, "เป้าหมายและแนวทางในการจัดทำระบบบริการสารสนเทศด้านสาธารณสุขสำหรับประชาชนโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ", (รายงานการวิจัยสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2543), หน้า 24.

สมคิด เลิศไพฑูริยประเสริฐ⁴⁰ (2540) ได้ศึกษา “ความคิดเห็นเรื่องปัจจัยด้านโครงสร้างสังคม และทัศนคติของคนไทยที่สัมพันธ์กับพัฒนาการของอินเทอร์เน็ต” พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เห็นว่า อินเทอร์เน็ตเป็นสื่อที่มีประโยชน์ ร้อยละ 90 เห็นว่า อินเทอร์เน็ตมีประโยชน์ต่อตัวเอง และร้อยละ 48 เห็นว่า อินเทอร์เน็ตมีประโยชน์ต่อสังคมไทย ความคาดหวังในการใช้ อินเทอร์เน็ต 3 อันดับแรก ได้แก่ คาดหวังในการใช้หาข้อมูลอย่างรวดเร็วโดยปราศจากอุปสรรคเรื่องระยะทาง คาดหวังที่จะใช้ในการพักผ่อนและบันเทิง และคาดหวังที่จะได้รับประสบการณ์แบบใหม่ที่ต่าง ๆ ไปจากเดิม

องอาจ ฤทธิ์ทองพิทักษ์⁴¹ (2539) ศึกษา “พฤติกรรมการสื่อสารผ่านระบบเว็ลด์ไวด์เว็บของนักศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร” พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีการใช้การสื่อสารผ่านระบบเว็ลด์ไวด์เว็บที่มหาวิทยาลัย และสนใจเปิดรับเนื้อหาประเภทบันเทิงมากที่สุด คุณลักษณะของระบบเว็ลด์ไวด์เว็บ ในเรื่องความได้เปรียบเชิงเทียบ ความซับซ้อนของการใช้งาน และความเข้ากันได้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการสื่อสารผ่านระบบเว็ลด์ไวด์เว็บอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นักศึกษาที่มีความแตกต่างกันในเรื่องเพศ อายุ และความเป็นเจ้าของเครื่องคอมพิวเตอร์มีพฤติกรรมการสื่อสารผ่านระบบเว็ลด์ไวด์เว็บแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยเพศชายมีพฤติกรรมการสื่อสารผ่านระบบเว็ลด์ไวด์เว็บมากกว่าเพศหญิง นักศึกษาที่มีอายุน้อยมีพฤติกรรมการสื่อสารผ่านระบบเว็ลด์ไวด์เว็บมากกว่านักศึกษาที่มีอายุมาก และนักศึกษาที่เป็นเจ้าของเครื่องคอมพิวเตอร์มีพฤติกรรมการสื่อสารผ่านระบบเว็ลด์ไวด์เว็บมากกว่านักศึกษาที่ไม่เป็นเจ้าของเครื่องคอมพิวเตอร์ นักศึกษามีการใช้ประโยชน์จากระบบเว็ลด์ไวด์เว็บ เพื่อการพัฒนาตนเองในด้านวิชาการและทักษะการใช้งานระบบเว็ลด์ไวด์เว็บ และใช้ระบบเว็ลด์ไวด์เว็บในการตอบสนองความต้องการด้านข่าวสารและการพักผ่อนหย่อนใจ

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

⁴⁰ สมคิด เลิศไพฑูริยประเสริฐ, “ความคิดเห็นเรื่องปัจจัยด้านโครงสร้างสังคม และทัศนคติของคนไทยที่สัมพันธ์กับพัฒนาการของอินเทอร์เน็ต,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540), หน้าบทคัดย่อ.

⁴¹ องอาจ ฤทธิ์ทองพิทักษ์, “พฤติกรรมการสื่อสารผ่านระบบเว็ลด์ไวด์เว็บของนักศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539), หน้าบทคัดย่อ.

อำไพศรี โสประทุม⁴² (2539) ได้ศึกษา “พฤติกรรมกรเปิดรับข้อมูล ข่าวสาร และปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการยอมรับการสื่อสารเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ระบบอินเทอร์เน็ต ของผู้ใช้คอมพิวเตอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมมีความสัมพันธ์กับการยอมรับอินเทอร์เน็ต การเป็นเจ้าของทรัพย์สิน มีความสัมพันธ์กับความถี่บ่อยในการใช้ การช่วยพัฒนาในการทำงาน และความต้องการใช้ในอนาคต คุณลักษณะของอินเทอร์เน็ตและความทันสมัยของบุคคล มีความสัมพันธ์กับการยอมรับอินเทอร์เน็ต

สุธิตา กิจมโนมัย⁴³ (2540) ศึกษาเรื่อง “ทัศนคติและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย” พบว่าปัจจัยที่ทำให้ใช้อินเทอร์เน็ตเพราะสถานที่ทำงาน/สถานศึกษา เป็นสมาชิกอยู่ ทางด้านความถี่ในการใช้อินเทอร์เน็ตส่วนใหญ่ยังอยู่ในความถี่ที่ต่ำมากคือ ต่ำกว่า 20 ชั่วโมงต่อเดือน เป็นส่วนมาก โดยสถานที่ที่นิยมใช้ได้แก่ สถานที่ทำงาน ลักษณะการใช้นั้นนิยมใช้ทางด้าน E-Mail เป็นอันดับหนึ่ง ส่วนที่ไม่นิยมใช้ได้แก่ การบริการโฆษณาบนอินเทอร์เน็ต สมาชิกการใช้อินเทอร์เน็ตมองว่าอัตราค่าบริการที่เป็นอยู่ในปัจจุบันยังไม่เหมาะสม ในด้านความพึงพอใจในการใช้อินเทอร์เน็ตกลุ่มตัวอย่างนั้นยังจัดได้ว่าอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่ความปลอดภัยของข้อมูลในการทำงานได้รับความพึงพอใจมากที่สุด และทางด้านการให้การฝึกอบรมวิธีการใช้อินเทอร์เน็ตให้ความพึงพอใจน้อยที่สุด แต่โดยภาพรวมความพึงพอใจในการใช้อินเทอร์เน็ตในแง่อื่น ๆ ของผู้ใช้ไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาถึงแนวโน้มการใช้อินเทอร์เน็ตในอนาคต กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก็ยังจะใช้อินเทอร์เน็ตต่อไปอย่างแน่นอน

คมสัน รัตนะสิมากุล⁴⁴ (2540) ศึกษา “รูปแบบของสื่อที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร โดยเปรียบเทียบระหว่างสื่อหนังสือพิมพ์และสื่อคอมพิวเตอร์” โดยใช้วิธีทดลอง โดยแบ่งกลุ่มทดลองเป็น 2 กลุ่ม แล้วให้ผู้ทดลองอ่านข่าวเดียวกันจากสื่อหนังสือพิมพ์และ

⁴² อำไพศรี โสประทุม, “พฤติกรรมกรเปิดรับข้อมูล ข่าวสาร และปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการยอมรับการสื่อสารเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ระบบอินเทอร์เน็ตของผู้ใช้คอมพิวเตอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539), หน้าบทคัดย่อ.

⁴³ สุธิตา กิจมโนมัย, “ทัศนคติและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการหนังสือพิมพ์ ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540), หน้าบทคัดย่อ.

⁴⁴ คมสัน รัตนะสิมากุล, “รูปแบบของสื่อที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือของแหล่งสารโดยเปรียบเทียบระหว่างสื่อหนังสือพิมพ์และสื่อคอมพิวเตอร์,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการหนังสือพิมพ์ ภาควิชาวารสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540), หน้าบทคัดย่อ.

สื่อคอมพิวเตอร์ แล้วประเมินความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร พบว่า ผู้อ่านประเมินผลความน่าเชื่อถือสื่อคอมพิวเตอร์สูงกว่าสื่อหนังสือพิมพ์

อุไรศรี ศุภติลลลักษณ์⁴⁵ (2537) ศึกษา “ความน่าเชื่อถือของเภสัชกรในการบริการการปรึกษาเรื่องยา ศึกษาเฉพาะกรณีกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลราชบุรี” พบว่า เพศ อายุ อายุราชการ ประสบการณ์ในการให้คำปรึกษา และการสวมเครื่องแบบของเภสัชกร และ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ การเป็นสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ และภูมิฐานะของผู้ป่วย ไม่ได้ทำให้ความน่าเชื่อถือที่มีต่อเภสัชกรแตกต่างกัน แต่ระดับรายได้และการศึกษาของผู้ป่วยทำให้ความคิดเห็นต่อเภสัชกรมีความแตกต่างกัน

งานวิจัยของสุภวรรณ สัจจพงศ์⁴⁶ (2539) ที่ศึกษาเรื่อง “ความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร การคาดหวังผลตอบแทน ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการรับฟังข่าวสารของประชาชนในกรุงเทพมหานคร” ที่พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวกับความน่าเชื่อถือ มี 3 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบในเรื่องความรู้ความสามารถ องค์ประกอบในเรื่องความไว้วางใจ และองค์ประกอบในเรื่องความคล่องแคล่วว่องไวในการทำงาน

สิริพรรณ วิบูลย์จันทร์⁴⁷ (2542) ศึกษา “ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทอง” พบว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทองในเขตกรุงเทพมหานครนั้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และจากคู่สมรสญาติพี่น้อง เพื่อน แพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ

⁴⁵ อุไรศรี ศุภติลลลักษณ์, “ความน่าเชื่อถือของเภสัชกรในการบริการการปรึกษาเรื่องยา ศึกษาเฉพาะกรณีกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลราชบุรี,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537), หน้าบทคัดย่อ.

⁴⁶ สุภวรรณ สัจจพงศ์, “ความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร การคาดหวังผลตอบแทน ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการรับฟังข่าวสารของประชาชนในกรุงเทพมหานคร,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539), หน้าบทคัดย่อ.

⁴⁷ สิริพรรณ วิบูลย์จันทร์, “ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทอง” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542), หน้าบทคัดย่อ.

พรทิพย์ ศิริชูทรัพย์⁴⁸ (2542) ที่ศึกษาเรื่อง “การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมต่อปัญหาสังคมของกลุ่มผู้ใช้อินเทอร์เน็ตบนเว็บไซต์องค์กรพัฒนาเอกชน” พบว่า การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสังคมบนเว็บไซต์องค์กรพัฒนาเอกชนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรพัฒนาเอกชน

กรรชรัตน์ หรั่งเพชร⁴⁹ (2542) ศึกษา “การแสวงหาข่าวสาร การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจในข่าวสารเรื่องการแปรรูปรัฐวิสาหกิจของพนักงานองค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย” พบว่า การแสวงหาข่าวสารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสาร และความพึงพอใจที่ได้รับจากข่าวสาร

เกศรา ชั่งขวลิต⁵⁰ (2544) ศึกษา “การแสวงหาข่าวสาร การรับรู้ประโยชน์ และความพึงพอใจในการสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” พบว่า การแสวงหาข่าวสารเกี่ยวกับระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ของการสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพื่อการเรียนรู้

สุภาภรณ์ พรหมดีราช⁵¹ (2540) ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้ชมรายการสุขภาพกับการดูแลตนเอง” พบว่า ระดับความรู้ที่ได้รับมากที่สุดจากรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ คือ ความรู้ในด้านการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งได้นำความรู้ที่ได้รับไปใช้ใน

⁴⁸ พรทิพย์ ศิริชูทรัพย์, “การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมต่อปัญหาสังคมของกลุ่มผู้ใช้อินเทอร์เน็ตบนเว็บไซต์องค์กรพัฒนาเอกชน,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์ พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544), หน้าบทคัดย่อ.

⁴⁹ กรรชรัตน์ หรั่งเพชร, “การแสวงหาข่าวสาร การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจในข่าวสารเรื่องการแปรรูปรัฐวิสาหกิจของพนักงานองค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา นิเทศศาสตร์ พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542), หน้าบทคัดย่อ.

⁵⁰ เกศรา ชั่งขวลิต, “การแสวงหาข่าวสาร การรับรู้ประโยชน์ และความพึงพอใจในการสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา นิเทศศาสตร์ พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544), หน้าบทคัดย่อ.

⁵¹ สุภาภรณ์ พรหมดีราช, “ความพึงพอใจของผู้ชมรายการสุขภาพกับการดูแลตนเอง,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540), หน้าบทคัดย่อ.

การดูแลสุขภาพตนเอง และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองที่พบมากที่สุด คือ การหมั่นตรวจสุขภาพประจำปีกับแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

วินิดา ชวนนางกุล⁵² (2538) ศึกษาเรื่อง “การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทักษะชีวิต และพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ของหญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” ที่พบว่า พฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อโรคเอดส์

สนิ นัยวินิจฉัย⁵³ (2538) ศึกษา “ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารการอนุรักษ์ สิ่งแวดล้อมกับความรู้ ทักษะชีวิตและการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมอันเกี่ยวเนื่องกับธุรกิจ แพทย์ของประชาชนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดกาญจนบุรี” พบว่า ทักษะชีวิตในการอนุรักษ์ สิ่งแวดล้อมไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

อัญชณี วิชยาภัย บุญนาค⁵⁴ (2540) ศึกษา “การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ทักษะชีวิตและ พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพฯ” พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพในระดับต่ำ โดยเห็นว่าผลิตภัณฑ์มีความสะดวกและมีประโยชน์ต่อสุขภาพแต่ยังจัดเป็นสิ่งฟุ่มเฟือยเกินจำเป็น และอาจมีความเสี่ยงจากการบริโภค ผลิตภัณฑ์ที่มีการบริโภคมากที่สุด คือ วิตามิน อาหารเสริมและเครื่องสำอางต่าง ๆ

บาหยัน อิมส์ราญ⁵⁵ (2539) ศึกษา “อิทธิพลของสื่อมวลชนต่อการเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง : ศึกษากรณีนิเทศสารหมอชาวบ้าน” โดยมุ่งศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ 2 ด้าน คือ ด้านพุทธิพิสัยและจิตพิสัยในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า อายุ รายได้ การมีโรค

⁵² วินิดา ชวนนางกุล, “การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทักษะชีวิต และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงมีครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนากา ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538), หน้าบทคัดย่อ.

⁵³ สนิ นัยวินิจฉัย, “ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมกับความรู้ ทักษะชีวิตและ การมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมอันเกี่ยวเนื่องกับธุรกิจแพทย์ของประชาชนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดกาญจนบุรี,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนากา ภาควิชาการ ประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538), หน้าบทคัดย่อ.

⁵⁴ อัญชณี วิชยาภัย บุญนาค, “การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ทักษะชีวิตและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ พัฒนากา ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540), หน้าบทคัดย่อ.

⁵⁵ บาหยัน อิมส์ราญ, “อิทธิพลของสื่อมวลชนต่อการเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง: ศึกษากรณี นิเทศสารหมอชาวบ้าน,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และ สื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539), หน้าบทคัดย่อ.

ประจำตัวเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้ระดับการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัยแตกต่างกัน และการเรียนรู้ทางจิตพิสัยที่แตกต่างกันยังเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองแตกต่างกัน

บริสุทธิ ผึ้งผดุง⁵⁶ (2542) ศึกษา “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง : ศึกษาเฉพาะกรณีเขตกรุงเทพมหานคร” โดยศึกษาแบบแผนและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง ไม่ได้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และพบว่ากลุ่มที่คิดว่าการดูแลสุขภาพตนเองเป็นเรื่องที่ไม่น่าสนใจกลับมีแนวโน้มจะดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่ากลุ่มที่คิดว่าการดูแลสุขภาพตนเองเป็นเรื่องที่น่าสนใจ

หรรษา วงศ์ธรรมกุล⁵⁷ (2541) ศึกษา เรื่อง “การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์” พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์มีการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศเครือข่ายอินเทอร์เน็ตทั่วไปในระดับไม่สูง แต่มีความพึงพอใจจากการใช้ในระดับสูง โดยนักศึกษาที่มีการใช้ประโยชน์มากก็จะมี ความพึงพอใจมากกว่านักศึกษาที่มีการใช้ประโยชน์น้อย

ณัฐพร พานิช⁵⁸ (2538) ศึกษาเรื่อง “การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจจากการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับนักร้อง: กรณีศึกษานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร” พบว่า การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับนักร้องมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ และการใช้ประโยชน์มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ

⁵⁶ บริสุทธิ ผึ้งผดุง, “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง : ศึกษาเฉพาะกรณีเขตกรุงเทพมหานคร,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ (สังคมวิทยา) คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542), หน้าบทคัดย่อ.

⁵⁷ หรรษา วงศ์ธรรมกุล, “การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541), หน้าบทคัดย่อ.

⁵⁸ ณัฐพร พานิช, “การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจจากการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับนักร้อง: กรณีศึกษานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชานิเทศศาสตร์ พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538), หน้าบทคัดย่อ.

ธนพงษ์ เจริญบุญณะ (2543) ศึกษาเรื่อง “การเปิดรับและการใช้ประโยชน์จากนิตยสารเกมแม็กและนิตยสารเมก้าของเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร” พบว่า พฤติกรรมการเปิดรับสารมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อนิตยสารเกม⁵⁹

นันทวัน กิจธนาเจริญ⁶⁰ (2541) ศึกษาเรื่อง “การแสวงหาข่าวสาร การใช้ประโยชน์ ความพึงพอใจจากข่าวสารและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคในชีวิตประจำวันของประชาชนกรุงเทพมหานครในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ” พบว่า การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจจากข่าวสาร

ศรีศิริรินทร์ อากาศกุล⁶¹ (2543) ศึกษาเรื่อง “การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจรายการ “ถอดรหัส” ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ซึ่งพบว่า การเปิดรับรายการถอดรหัสมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากรายการ และความพึงพอใจที่มีต่อรายการก็มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากรายการ

พรรณพิลาส วีระสุโข⁶² (2541) ที่ทำการศึกษารื่อง ความต้องการที่จะรู้ข่าวสารการเมือง พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารการเมืองจากรายการโทรทัศน์ของประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความต้องการที่จะรู้ข่าวสารการเมืองไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสาร แต่พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับการนำไปใช้ประโยชน์

⁵⁹ ธนพงษ์ เจริญบุญณะ, “การเปิดรับและการใช้ประโยชน์จากนิตยสารเกมแม็กและนิตยสารเมก้าของเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาวารสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543), หน้าบทคัดย่อ.

⁶⁰ นันทวัน กิจธนาเจริญ, “การแสวงหาข่าวสาร การใช้ประโยชน์ ความพึงพอใจจากข่าวสารและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคในชีวิตประจำวันของประชาชนกรุงเทพมหานครในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนากการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541), หน้าบทคัดย่อ.

⁶¹ ศรีศิริรินทร์ อากาศกุล, “การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจรายการ “ถอดรหัส” ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนากการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543), หน้าบทคัดย่อ.

⁶² พรรณพิลาส วีระสุโข, “ความต้องการที่จะรู้ข่าวสารการเมือง พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารการเมืองจากรายการโทรทัศน์ของประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร,” วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541), หน้าบทคัดย่อ.

ลัดดา ปิยะเศรษฐี⁶³ (2542) ศึกษา "การพัฒนา รูปแบบการเผยแพร่ความรู้และข่าวสารด้านสุขภาพทางวิทยุกระจายเสียงสำหรับประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล" โดยใช้วิธีทดลอง พบว่า รูปแบบรายการควรเป็นรายการสด รูปแบบสนทนาและเปิดโอกาสให้ผู้ฟังมีส่วนร่วม เนื้อหาควรเน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นสุขภาพทั่วไปและสุขภาพจิตในอัตราเท่า ๆ กันและต้องผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ วิทยากรต้องมีความรู้ ความชำนาญและมีทักษะในการนำเสนอ โดยควรนำเสนอในช่วงเวลา 18.00 – 21.00 น.

อังคณา มั่งมีทรัพย์⁶⁴ (2534) ศึกษา "ประสิทธิผลของการเผยแพร่ข่าวสารด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มีต่อความรู้และความตระหนักของประชาชนเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร : ศึกษากรณีประชาชนในจังหวัดนครปฐม" ในเขต 3 อำเภอ จำนวน 420 ตัวอย่าง ในเรื่องอาหาร 3 ประเภท คือ ห้ามน้ำดื่ม น้ำดื่ม และน้ำดื่มสลาย ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิผลของการเผยแพร่ข่าวสารด้านคุ้มครองผู้บริโภคของกระทรวงสาธารณสุขอยู่ระดับปานกลาง และคุณลักษณะของประชาชนไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร

รศ.นพ.ข้าแก้ว หวานวารี และคณะ⁶⁵ (อ้างถึงในรายงานการวิจัยของสุวรรณมณฑท์ อภัยวานนท์) ได้ศึกษาสถานการณ์เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีอยู่ทั้งในและนอกประเทศ ผลการศึกษาพบว่า การบริการข้อมูล (supply) ในต่างประเทศมีหลายช่องทาง ได้แก่ internet, audiotext, CD-ROM, webTV และ touch-screen computer/TV ปริมาณข้อมูล (quantity) มีเป็นจำนวนมาก แต่ยังมีปัญหาด้านคุณภาพ (quality) และการเข้าถึงข้อมูล (access) ของประชาชนในบางพื้นที่ องค์การทั้งภาครัฐและเอกชนมีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องในการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานข้อมูลและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อให้ประชาชนสามารถใช้ประโยชน์

⁶³ลัดดา ปิยะเศรษฐี, "การพัฒนา รูปแบบการเผยแพร่ความรู้และข่าวสารด้านสุขภาพทางวิทยุกระจายเสียงสำหรับประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต (สุขศึกษา) ภาควิชาพลศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2542), หน้าบทคัดย่อ.

⁶⁴อังคณา มั่งมีทรัพย์, "ประสิทธิผลของการเผยแพร่ข่าวสารด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มีต่อความรู้และความตระหนักของประชาชนเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร: ศึกษากรณีประชาชนในจังหวัดนครปฐม," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534), หน้าบทคัดย่อ.

⁶⁵สุวรรณมณฑท์ อภัยวานนท์, "บริการข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์และสาธารณสุขบนอินเทอร์เน็ต," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2543), หน้า 28-29.

จากเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ ส่วนในประเทศไทย เว็บไซต์ทางด้านสุขภาพยังขาดแคลนทั้งปริมาณและคุณภาพการดำเนินงานเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพยังไม่มี การประสานงานระหว่างหน่วยงาน เป็นลักษณะที่ต่างฝ่ายต่างทำทั้งภาครัฐและเอกชน ในสหรัฐอเมริกา ประชาชนมีความสนใจต้องการข้อมูลสุขภาพออนไลน์ โดยลักษณะข้อมูลที่ต้องการมีความหลากหลาย ทั้งทางด้านโรค ยา และการประกันสุขภาพ ส่วนในประเทศไทยผู้สนใจข้อมูลสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตยังมีปริมาณน้อย เพียงร้อยละ 37 ของผู้ใช้บริการอินเทอร์เน็ตประจำตัวผู้ใช้บริการฯ ต้องการให้เป็นบริการที่ไม่เสียค่าใช้จ่ายหรือเสียน้อยที่สุด โดยให้รัฐเป็นผู้แบกรับภาระโดยให้ถือว่า ข้อมูลด้านสุขภาพเป็นสาธารณูปโภคชนิดหนึ่ง นอกจากนี้ ยังสำรวจพบว่า ระบบอินเทอร์เน็ตในประเทศไทยยังมีอุปสรรคในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารหลายประการ ในส่วนของโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ความเร็วในการรับ-ส่งข้อมูล, อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และโมเด็มที่มีความเร็วสูงมีราคาแพง, ปัญหาจำนวนหมายเลขโทรศัพท์ไม่เพียงพอโดยเฉพาะอย่างยิ่งต่างจังหวัด, การขาดแคลนบุคลากรทางด้านคอมพิวเตอร์ ผู้จัดทำข้อมูลสุขภาพและผู้ดำเนินการบริการข้อมูล รวมทั้งผู้ใช้บริการขาดความรู้ด้านเทคโนโลยี

จากงานวิจัยต่าง ๆ ที่ได้กล่าวอ้างไว้ข้างต้นทั้งงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ พบว่า ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับข่าวสาร ความพึงพอใจในข่าวสารที่ได้รับ และความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร ล้วนแต่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน นอกจากนี้ ยังพบว่าการสื่อสารโดยผ่านตัวกลางอิเล็กทรอนิกส์ไม่ว่าจะเป็นอินเทอร์เน็ต หรือเว็บไซต์ ล้วนแต่เป็นช่องทางใหม่ในกระบวนการสื่อสารที่เป็นที่ต้องการและได้รับความนิยมมากขึ้นทุกขณะ โดยงานวิจัยหลายฉบับพบว่า ประชาชน ได้นำข่าวสารด้านสุขภาพที่เผยแพร่ตามสื่อต่าง ๆ ไปใช้ประโยชน์ ในขณะเดียวกัน กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐที่รับผิดชอบดูแลนโยบายเกี่ยวกับสุขภาพของ ประชาชน ก็เล็งเห็นความสำคัญของสื่ออินเทอร์เน็ตและมีแนวคิดที่จะใช้อินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางในการให้บริการข้อมูลข่าวสารเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนเช่นเดียวกัน

สถาบันวิจัยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร” เป็นการวิจัยในเชิงปริมาณ โดยวิธีการสำรวจ (Survey Research Method) ที่ใช้การวัดครั้งเดียว (One-shot Descriptive Study) และใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร คือ ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครที่เข้าชมเว็บไซต์ ต่าง ๆ ที่นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพแล้วเท่านั้น ซึ่งข้อมูลที่แสดงในเว็บไซต์ของศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ⁶⁶ ระบุว่า ปัจจุบันไม่สามารถระบุจำนวนที่แน่นอนของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยได้

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากไม่สามารถระบุได้ว่าปัจจุบันมีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครจำนวนเท่าใด จึงไม่สามารถทราบขนาดของประชากรที่ชัดเจน ดังนั้น การกำหนดขนาดของตัวอย่าง จึงใช้วิธีเปิดตารางสำเร็จ โดยเลือกใช้ตารางของ Taro Yamane ซึ่งในกรณีนี้ กำหนดให้ประชากรเป็น ∞ ขนาดของตัวอย่างจะมีประมาณ 400 คน เมื่อกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 95 % โดยยอมให้เกิดความผิดพลาดได้ 5 %⁶⁷

ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จะใช้ตัวอย่างจำนวน 400 คน

⁶⁶

ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ , <http://www.nitc.go.th/document/satistic/internet-user.html> Access เมื่อ 1 กรกฎาคม 2545.

⁶⁷ วิเชียร เกตุสิงห์. “การวิจัยเชิงปฏิบัติ” (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2541), หน้า 24.

วิธีการเลือกตัวอย่าง

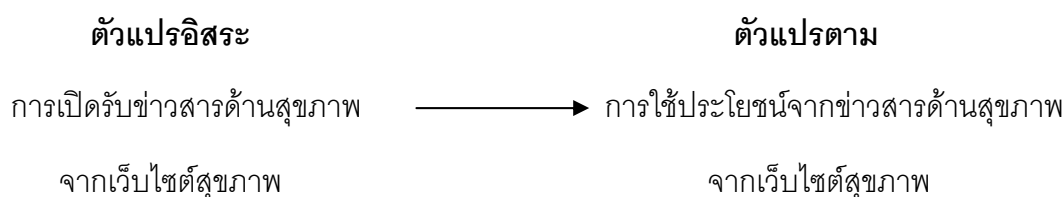
ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) โดยเลือกตัวอย่างจากกลุ่มผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร จากสถานที่ทำงาน สถานศึกษา และร้านอินเทอร์เน็ตคาเฟ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 250 คน โดยเลือกเก็บข้อมูลจากย่านธุรกิจและสถานศึกษา ได้แก่ ถนนสีลม ถนนสาทร ถนนพระราม 4 ถนนสุขุมวิท ถนนรามคำแหง สยามสแควร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยก่อนแจกแบบสอบถามจะถามกลุ่มตัวอย่างก่อนว่าอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่ และเคยเยี่ยมชมเว็บไซต์สุขภาพหรือไม่ หากอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและเคยเยี่ยมชมเว็บไซต์สุขภาพ จึงจะขอให้ตอบแบบสอบถาม และจากการขอความร่วมมือให้ตอบแบบสอบถามผ่านทางเว็บไซต์ จำนวน 150 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร



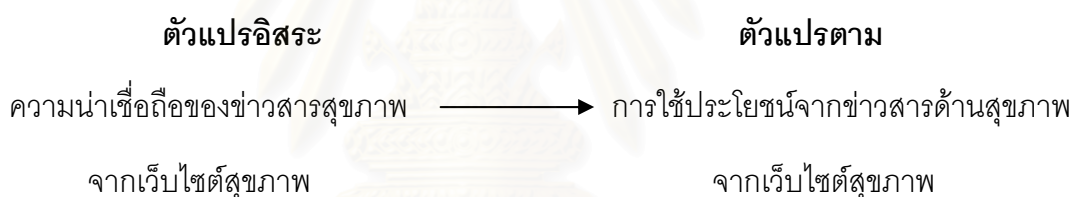
สมมติฐานที่ 2 การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร



สมมติฐานที่ 3 ความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร



สมมติฐานที่ 4 ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร



เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามปลายปิด (close-ended question) และคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 6 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ
- ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ จำนวน 12 ข้อ
- ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับการเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ จำนวน 17 ข้อ

- ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ
จำนวน 12 ข้อ
- ตอนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ
จำนวน 10 ข้อ
- ตอนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับการนำข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพไปใช้
ประโยชน์ จำนวน 12 ข้อ

การทดสอบเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบสอบถาม ดังนี้

1. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ได้เรียบเรียงแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งได้แก่ อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีวิจัยเป็นผู้ตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยพิจารณาเนื้อหาของแบบสอบถามและแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เพื่อให้คำถามครอบคลุมเนื้อหาและสามารถสื่อความหมายได้อย่างเที่ยงตรงที่สุดระหว่างผู้วิจัยและผู้ตอบแบบสอบถาม และปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามที่ได้รับคำแนะนำมา

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดสอบหาความเชื่อถือได้โดยนำไปทดลองใช้ (pre-test) กับกลุ่มผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในกรุงเทพมหานครที่เข้าไปเยี่ยมชมเว็บไซต์สุขภาพซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบว่าคำถามในแบบสอบถามแต่ละข้อสามารถสื่อความหมายตรงตามที่ต้องการ มีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร และมีความยากหรือง่ายเพียงใด หลังจากนั้น จึงนำมาทดสอบหาค่าความเชื่อถือได้เฉพาะแบบสอบถามในส่วนที่กำหนดการวัดเป็นอัตราส่วนประมาณค่า โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficiency Alpha) ผลการคำนวณหาค่าความเชื่อถือได้ของคำถามในส่วนต่าง ๆ มีดังนี้

ความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ = 0.7996

การเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ = 0.9722

ความพึงพอใจในข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ = 0.8391

ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ = 0.7586

การใช้ประโยชน์ข้อมูลข่าวสารจากเว็บไซต์สุขภาพ = 0.9116

ซึ่งค่าความเชื่อถือได้ดังกล่าวอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

เกณฑ์การให้คะแนนเครื่องมือวัด

ผู้วิจัยได้กำหนดคะแนนเพื่อการวัดค่าตัวแปรต่าง ๆ ในการคำนวณหาค่าทางสถิติโดยกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนเพื่อการวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ

ระดับของความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด = 5 คะแนน

มาก = 4 คะแนน

ปานกลาง = 3 คะแนน

น้อย = 2 คะแนน

น้อยที่สุด = 1 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนระหว่าง 4.50 - 5.00 หมายถึง ปริมาณความต้องการข่าวสารอยู่ในระดับสูงมาก

คะแนนระหว่าง 3.50 - 4.49 หมายถึงปริมาณความต้องการข่าวสารอยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 2.50-3.49 หมายถึง ปริมาณความต้องการข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 1.50 -2.49 หมายถึง ปริมาณความต้องการข่าวสารอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 1.00-1.49 หมายถึง ปริมาณความต้องการข่าวสารอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ

ความบ่อยครั้งในการเข้าเยี่ยมชมเว็บไซต์สุขภาพ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ทุกวัน	=	5	คะแนน
5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์	=	4	คะแนน
3 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์	=	3	คะแนน
1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์	=	2	คะแนน
น้อยกว่า 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์	=	1	คะแนน

ระยะเวลาในการเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพแต่ละครั้ง แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	=	5	คะแนน
มากกว่า 1 ½ ชั่วโมง - 2 ชั่วโมง / ครั้ง	=	4	คะแนน
มากกว่า 1 ชั่วโมง - 1 ½ ชั่วโมง / ครั้ง	=	3	คะแนน
30 นาที - 1 ชั่วโมง / ครั้ง	=	2	คะแนน
น้อยกว่า 30 นาที / ครั้ง	=	1	คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนการเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนระหว่าง 4.50 - 5.00 หมายถึง ปริมาณการเปิดรับข่าวสารอยู่ในระดับสูงมาก

คะแนนระหว่าง 3.50 - 4.49 หมายถึง ปริมาณการเปิดรับข่าวสารอยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 2.50 - 3.49 หมายถึง ปริมาณการเปิดรับข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 1.50 - 2.49 หมายถึง ปริมาณการเปิดรับข่าวสารอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 1.00 - 1.49 หมายถึง ปริมาณการเปิดรับข่าวสารอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

ระดับของความพึงพอใจในข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด = 5 คะแนน

มาก = 4 คะแนน

ปานกลาง = 3 คะแนน

น้อย = 2 คะแนน

น้อยที่สุด = 1 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนความพึงพอใจในข่าวสารจากเว็บไซต์สุขภาพ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนระหว่าง 4.50 - 5.00 หมายถึง ปริมาณความพึงพอใจในข่าวสารจากเว็บไซต์

สุขภาพอยู่ในระดับสูงมาก

คะแนนระหว่าง 3.50 - 4.49 หมายถึง ปริมาณความพึงพอใจในข่าวสารจากเว็บไซต์

สุขภาพอยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 2.50 - 3.49 หมายถึง ปริมาณความพึงพอใจในข่าวสารจากเว็บไซต์

สุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 1.50 - 2.49 หมายถึง ปริมาณความพึงพอใจในข่าวสารจากเว็บไซต์

สุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 1.00 - 1.49 หมายถึง ปริมาณความพึงพอใจในข่าวสารจากเว็บไซต์

สุขภาพอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ

คำถามเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ข้อความเชิงบวก จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ข้อ 1,2,3,5,6,7 และ 10
2. ข้อความเชิงลบ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ข้อ 4,8 และ 9

ข้อความเชิงบวก ระดับของความน่าเชื่อถือ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด = 5 คะแนน

มาก = 4 คะแนน

ปานกลาง = 3 คะแนน

น้อย = 2 คะแนน

น้อยที่สุด = 1 คะแนน

ข้อความเชิงลบ ระดับของความน่าเชื่อถือ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด = 1 คะแนน

มาก = 2 คะแนน

ปานกลาง = 3 คะแนน

น้อย = 4 คะแนน

น้อยที่สุด = 5 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนระหว่าง 4.50 - 5.00 หมายถึง ปริมาณความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับสูงมาก

คะแนนระหว่าง 3.50 - 4.49 หมายถึงปริมาณความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 2.50 - 3.49 หมายถึง ปริมาณความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 1.50 - 2.49 หมายถึง ปริมาณความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 1.00 - 1.49 หมายถึง ปริมาณความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารที่นำเสนอบนเว็บไซต์สุขภาพ

ระดับของการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด = 5 คะแนน

มาก = 4 คะแนน

ปานกลาง = 3 คะแนน

น้อย = 2 คะแนน

น้อยที่สุด = 1 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนระหว่าง 4.50 - 5.00 หมายถึง ปริมาณการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับสูงมาก

คะแนนระหว่าง 3.50 - 4.49 หมายถึงปริมาณการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 2.50 - 3.49 หมายถึง ปริมาณการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 1.50 - 2.49 หมายถึง ปริมาณการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 1.00 - 1.49 หมายถึง ปริมาณการใช้ประโยชน์อยู่ในระดับต่ำมาก

เกณฑ์การวัดระดับความสัมพันธ์ของตัวแปร

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การวัดระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ในการคำนวณหาค่าทางสถิติ โดยใช้เกณฑ์ในการวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้⁶⁸

คะแนนระหว่าง 0.00 – 0.20	ถือว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก
คะแนนระหว่าง 0.21 – 0.40	ถือว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
คะแนนระหว่าง 0.41 – 0.60	ถือว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
คะแนนระหว่าง 0.61 – 0.80	ถือว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
คะแนนระหว่าง 0.81 – 1.00	ถือว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยใช้วิธีเก็บ 2 วิธี คือ

1. ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยส่งและเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง จำนวน 250 คน
2. ผู้วิจัยฝากข้อความประชาสัมพันธ์ไว้บนกระดานข่าว (Bulletin Board) เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามผ่านทางเว็บไซต์ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น เพื่อความสะดวกของผู้ตอบ จำนวน 150 คน

ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม – วันที่ 31 ตุลาคม 2545

การประมวลผลข้อมูล

ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ ไปตรวจสอบความถูกต้องแล้วนำไปลงรหัส และใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Sciences) ในการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล และนำมาแสดงผลในรูปของตารางเพื่อสรุปและวิเคราะห์ผล

⁶⁸ วิเชียร เกตุสิงห์, การใช้โปรแกรม SPSS for Windows และการแปลผลการวิเคราะห์ (นนทบุรี: โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2545), หน้า 92.

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) คือ การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าฐานนิยมโดยจะนำเสนอในรูปแบบของตารางแจกแจงความถี่ เพื่ออธิบายเกี่ยวกับ ลักษณะทางประชากร ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ การเปิดรับข่าวสาร ด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ ความพึงพอใจในข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ ความ น่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ และการใช้ประโยชน์จากเว็บไซต์สุขภาพ

2. การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) โดยใช้การคำนวณค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปร ได้แก่ ความต้องการข้อมูลข่าวสารสุขภาพ จากเว็บไซต์สุขภาพ การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ ความพึงพอใจในข้อมูล ข่าวสารจากเว็บไซต์สุขภาพและที่น่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ กับตัวแปรตาม คือ การใช้ ประโยชน์จากเว็บไซต์สุขภาพ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร ” ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามปลายปิด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครและเคยเยี่ยมชมเว็บไซต์สุขภาพทั้งสิ้น 400 คน โดยแบ่งเป็น การเลือกตัวอย่างจากกลุ่มผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครจากสถานที่ทำงาน สถานศึกษา และร้านอินเทอร์เน็ตคาเฟ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 250 คน และเลือกกลุ่มตัวอย่างจากการขอความร่วมมือให้ตอบแบบสอบถามผ่านทางเว็บไซต์ จำนวน 150 คน รวมทั้งสิ้นเป็นจำนวน 400 คน ปรากฏผลการวิจัยดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยการหาค่าสถิติพื้นฐาน คือ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบาย

- 1.1 ลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้
- 1.2 ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ
- 1.3 การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ
- 1.4 ความพึงพอใจจากข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ
- 1.5 ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ
- 1.6 การใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติวิเคราะห์ คือ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ เปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ ความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพ กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ ในการทดสอบสมมติฐานข้อ 1-4

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

จากกลุ่มตัวอย่างที่ได้ทำการศึกษา จำนวน 400 ราย สามารถจำแนกลักษณะต่าง ๆ ได้ดังต่อไปนี้

1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร

เป็นการวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างในส่วนที่เกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ปรากฏผลวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางประชากร

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	400	100.0
ชาย	156	39.0
หญิง	244	61.0
อายุ	400	100.0
ต่ำกว่า 20 ปี	35	8.8
20 –35 ปี	314	78.5
36 - 50 ปี	41	10.3
มากกว่า 50 ปี	10	2.5
ระดับการศึกษา	400	100.0
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	22	5.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	22	5.5
อนุปริญญา / ปวส.	32	8.0
ปริญญาตรี	180	45.0
สูงกว่าปริญญาตรี	144	36.0
อื่น ๆ	-	-

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ	400	100.0
นักเรียน / นักศึกษา	73	18.3
รับราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ	80	20.0
พนักงานบริษัท	198	49.5
ประกอบอาชีพส่วนตัว	28	7.0
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	8	2.0
อื่น ๆ	13	3.3
รายได้	400	100.0
ต่ำกว่า 5,000 บาท	42	10.5
5,000 – 15,000 บาท	146	36.5
15,001 – 30,000 บาท	133	33.3
30,000 บาทขึ้นไป	79	19.7

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 61.0 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 39.0

กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 20 – 35 ปี เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากที่สุดใน การศึกษาคั้งนี้ (ร้อยละ 78.5) รองลงมาคือช่วงอายุ 36-50 ปี (ร้อยละ 10.3) และช่วงอายุต่ำกว่า 20 ปี (ร้อยละ 8.8) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีน้อยที่สุด คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 50 ปี (ร้อยละ 2.5)

ในด้านระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ส่วนใหญ่มีการศึกษาใน ระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 45.0) รองลงมา คือ กลุ่มที่มีการศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 36.0) และกลุ่มที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส. (ร้อยละ 8.0) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มี

น้อยที่สุด มี 2 กลุ่ม ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน คือ กลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. และกลุ่มที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (ร้อยละ 5.5)

ในด้านอาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่มีมากที่สุด คือ กลุ่มที่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัท (ร้อยละ 49.5) รองลงมา คือ กลุ่มที่มีอาชีพรับราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 20.0) และกลุ่มที่เป็นนักเรียน / นักศึกษา (ร้อยละ 18.3) ส่วนกลุ่มตัวอย่างด้านอาชีพที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 2.0)

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ระหว่าง 5,000 – 15,000 บาท เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากที่สุดในการศึกษารั้งนี้ (ร้อยละ 36.5) รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ระหว่าง 15,001 – 30,000 บาท (ร้อยละ 33.3) และกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 30,000 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 19.75) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีน้อยที่สุด คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 10.5)



สถาบันวิจัยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการ

ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ

ข่าวสารด้านสุขภาพ จากเว็บไซต์สุขภาพ	ระดับความต้องการข่าวสาร					ค่า เฉลี่ย	ค่าความ เบี่ยง เบน	ระดับ ความ ต้องการ
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่ สุด			
ข่าวสารเกี่ยวกับโรคและอาการของโรค	14 (3.5)	111 (27.8)	143 (35.8)	90 (22.5)	42 (10.5)	2.91	1.03	ปาน กลาง
ข่าวสารเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการรักษา โรค	54 (13.5)	96 (24.0)	85 (21.3)	102 (25.5)	63 (15.8)	2.94	1.29	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพร ยา และการแพทย์แผน ไทย	34 (8.5)	73 (18.3)	151 (37.8)	114 (28.5)	28 (7.0)	2.93	1.04	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับยาและการแพทย์แผนปัจจุบัน	21 (5.3)	73 (18.3)	136 (34)	104 (26.0)	41 (10.3)	2.89	1.06	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายรูปแบบต่าง ๆ	58 (14.5)	98 (24.5)	81 (20.3)	104 (26.0)	49 (12.3)	3.06	1.27	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกซื้ออาหารเสริม เครื่อง สำอาง ยาลดความอ้วน	44 (11.0)	93 (23.3)	131 (32.8)	75 (18.8)	57 (14.2)	2.98	1.20	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ	27 (6.8)	114 (28.5)	135 (33.8)	87 (21.8)	37 (9.3)	3.02	1.07	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพ	62 (15.5)	72 (18.0)	156 (39.0)	71 (17.8)	39 (9.8)	3.12	1.16	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือ ผู้สูงอายุ	25 (6.3)	118 (29.5)	145 (44.5)	103 (25.8)	9 (2.3)	3.12	0.94	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้ป่วยโรคต่าง ๆ หรือสถิติ ของผู้ป่วยโรคต่าง ๆ	24 (6.0)	82 (20.5)	178 (44.5)	87 (21.8)	27 (6.8)	2.97	0.97	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน หรือ การแก้ไขปัญหา สุขภาพจิต	42 (10.5)	85 (21.3)	136 (34.0)	90 (22.5)	34 (8.5)	3.00	1.11	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงบุคลิกภาพ	52 (13.0)	110 (27.5)	88 (22.0)	90 (22.5)	63 (15.8)	3.00	1.28	ปาน กลาง
ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพโดยรวม	8 (2.0)	129 (32.3)	135 (33.8)	125 (31.2)	3 (0.8)	2.99	0.83	ปาน กลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในแต่ละประเด็นใกล้เคียงกันมาก คือ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.89 – 3.12 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาและการแพทย์แผนปัจจุบันจากเว็บไซต์สุขภาพน้อยที่สุด และมีความต้องการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการถาม – ตอบปัญหาสุขภาพ และข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือ ผู้สูงอายุมากที่สุด



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนร้อยละของระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เริ่มใช้อินเทอร์เน็ตจนถึงปัจจุบัน

ระยะเวลา	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 1 ปี	28	7.0
1-3 ปี	94	23.5
มากกว่า 3 – 5 ปี	116	29.0
5 ปีขึ้นไป	162	40.5
รวม	400	100

จากตารางที่ 3 เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีมากที่สุด คือ กลุ่มที่ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นระยะเวลา 5 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 40.5) รองลงมาคือ มากกว่า 3-5 ปี (ร้อยละ 29.0) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีน้อยที่สุด คือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นระยะเวลาน้อยกว่า 1 ปี (ร้อยละ 7)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนร้อยละของจำนวนเว็บไซต์ทั่วไปที่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เข้าชมเฉลี่ยต่อครั้ง

จำนวนเว็บไซต์	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 2 เว็บไซต์	31	7.8
2-4 เว็บไซต์	174	43.5
5 - 7 เว็บไซต์	102	25.5
มากกว่า 7 เว็บไซต์	93	23.3
รวม	400	100

จากตารางที่ 4 เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีมากที่สุด คือ กลุ่มที่เข้าเยี่ยมชมเว็บไซต์เฉลี่ย 2-4 เว็บไซต์ต่อครั้ง (ร้อยละ 43.5) รองลงมาคือ กลุ่มที่เข้าเยี่ยมชมเว็บไซต์เฉลี่ย 5 - 7 เว็บไซต์ต่อครั้ง (ร้อยละ 25.5) และ กลุ่มที่เข้าเยี่ยมชมเว็บไซต์เฉลี่ยมากกว่า 7 เว็บไซต์ต่อครั้ง (ร้อยละ 23.3) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีน้อยที่สุด คือ กลุ่มตัวอย่างที่เข้าชมเว็บไซต์เฉลี่ยน้อยกว่า 2 เว็บไซต์ต่อครั้ง (ร้อยละ 7.8)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนร้อยละของจำนวนเว็บไซต์สุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เข้าชมเฉลี่ยต่อครั้ง

จำนวนเว็บไซต์	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 2 เว็บไซต์	244	61.0
2-4 เว็บไซต์	121	30.3
5 - 7 เว็บไซต์	25	6.3
มากกว่า 7 เว็บไซต์	10	2.5
รวม	400	100

จากตารางที่ 5 เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีมากที่สุด คือ กลุ่มที่เข้าเยี่ยมชมเว็บไซต์สุขภาพเฉลี่ยน้อยกว่า 2 เว็บไซต์ต่อครั้ง (ร้อยละ 61.0) รองลงมาคือ กลุ่มที่เข้าเยี่ยมชมเว็บไซต์สุขภาพเฉลี่ย 2-4 เว็บไซต์ต่อครั้ง (ร้อยละ 30.3) และ กลุ่มที่เข้าเยี่ยมชมเว็บไซต์สุขภาพเฉลี่ย 5-7 เว็บไซต์ต่อครั้ง (ร้อยละ 6.3) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีน้อยที่สุด คือ กลุ่มตัวอย่างที่เข้าชมเว็บไซต์สุขภาพเฉลี่ยมากกว่า 5-7 เว็บไซต์ต่อครั้ง (ร้อยละ 2.5)

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนร้อยละของความบ่อยครั้งในการเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้

ความบ่อยครั้งในการเข้าชม	จำนวน	ร้อยละ
ทุกวัน	27	6.8
5-6 ครั้งต่อสัปดาห์	47	11.8
3-4 ครั้งต่อสัปดาห์	70	17.5
1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	84	21.0
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	172	43.0
รวม	400	100

จากตารางที่ 6 เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีมากที่สุด คือ กลุ่มที่เข้าชมเว็บไซต์สุขภาพน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 43.0) รองลงมาคือ กลุ่มที่เข้าชมเว็บไซต์สุขภาพ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 21.0) 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 17.5) และ 5 – 6 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 11.8) ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีน้อยที่สุด คือ กลุ่มตัวอย่างที่เข้าชมเว็บไซต์สุขภาพทุกวัน (ร้อยละ 6.8)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนร้อยละของระยะเวลาในการเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้

ระยะเวลา	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 30 นาที / ครั้ง	178	44.5
30 นาที - 1 ชั่วโมง / ครั้ง	158	39.5
มากกว่า 1 ชั่วโมง - 1 1/2 ชั่วโมง / ครั้ง	45	11.3
มากกว่า 1 1/2 ชั่วโมง - 2 ชั่วโมง / ครั้ง	9	2.3
มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	10	2.5
รวม	400	100

จากตารางที่ 7 เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีมากที่สุด คือ กลุ่มที่ใช้ระยะเวลาในการเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพน้อยกว่า 30 นาที / ครั้ง (ร้อยละ 44.5) รองลงมาคือ กลุ่มที่ใช้ระยะเวลาในการเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพ 30 นาที - 1 1/2 ชั่วโมง / ครั้ง (ร้อยละ 39.5) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีน้อยที่สุด คือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ระยะเวลาในการเข้าชมเว็บไซต์มากกว่า 1 1/2 ชั่วโมง - 2 ชั่วโมง / ครั้ง (ร้อยละ 2.5)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเปิดรับข้อมูล
ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ โดยจำแนกตามเนื้อหาข่าวสาร

ข่าวสารด้านสุขภาพ จากเว็บไซต์สุขภาพ	ระดับการเปิดรับข่าวสาร					ค่า เฉลี่ย	ค่าความ เบี่ยง เบน	ระดับ การ เปิดรับ
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
ข่าวสารเกี่ยวกับโรคและอาการของโรค	16 (4.0)	15 (3.8)	50 (12.5)	83 (20.8)	236 (59.0)	1.73	1.07	ต่ำ
ข่าวสารเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการรักษา โรค	28 (7.0)	27 (6.8)	46 (11.5)	79 (19.8)	220 (55.0)	1.91	1.25	ต่ำ
ข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพร ยา และการแพทย์แผน ไทย	6 (1.5)	7 (1.8)	56 (14.0)	65 (16.3)	266 (66.5)	1.56	0.90	ต่ำ
ข้อมูลเกี่ยวกับยาและการแพทย์แผนปัจจุบัน	14 (3.5)	20 (5.0)	43 (10.8)	91 (22.8)	232 (58.0)	1.73	1.06	ต่ำ
ข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายรูปแบบต่าง ๆ	11 (2.8)	36 (9.0)	65 (16.3)	91 (22.8)	197 (49.3)	1.93	1.12	ต่ำ
ข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกซื้ออาหารเสริม เครื่อง สำอาง ยาลดความอ้วน	4 (1.0)	12 (3.0)	36 (9.0)	87 (21.8)	261 (65.3)	1.53	0.86	ต่ำ
ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ	11 (2.8)	23 (5.8)	44 (11.0)	90 (22.5)	232 (58.0)	1.73	1.05	ต่ำ
ข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพ	20 (5.0)	20 (5.0)	59 (14.8)	105 (26.3)	196 (49.0)	1.91	1.13	ต่ำ
ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือ ผู้สูงอายุ	8 (2.0)	11 (2.8)	23 (5.8)	127 (31.8)	231 (57.8)	1.60	0.87	ต่ำ
ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้ป่วยโรคต่าง ๆ หรือสถิติ ของผู้ป่วยโรคต่าง ๆ	9 (2.3)	6 (1.5)	39 (9.8)	108 (27.0)	238 (59.5)	1.60	0.89	ต่ำ
ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน หรือ การแก้ไขปัญหา สุขภาพจิต	13 (3.3)	19 (4.8)	45 (11.3)	100 (25.0)	223 (55.8)	1.75	1.04	ต่ำ
ข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงบุคลิกภาพ	12 (3.0)	36 (9.0)	56 (14.0)	103 (25.8)	193 (48.3)	1.93	1.12	ต่ำ
การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพโดยรวม	3 (0.75)	17 (4.25)	62 (15.5)	96 (24.0)	222 (55.5)	1.74	0.84	ต่ำ

จากตารางที่ 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพ จากเว็บไซต์สุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยมีค่าเฉลี่ยของการเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพจาก เว็บไซต์ในเรื่องของการออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ และข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงบุคลิก ภาพมากที่สุด และรองลงมาคือ ข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ในการรักษาโรค และข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพ

สำหรับประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารน้อยที่สุด คือ ข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกซื้อ อาหารเสริม เครื่องสำอาง ยาลดความอ้วน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจจากข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจ

จากข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

ข่าวสารด้านสุขภาพ จากเว็บไซต์สุขภาพ	ระดับความพึงพอใจ					ค่า เฉลี่ย	ค่าความ เบี่ยง เบน	ระดับ ความพึง พอใจ
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่ สุด			
ข่าวสารเกี่ยวกับโรคและอาการของโรค	- (0.0)	156 (39.0)	183 (45.8)	43 (10.8)	18 (4.5)	3.19	0.80	ปาน กลาง
ข่าวสารเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการรักษา โรค	36 (9.0)	118 (29.5)	178 (44.5)	43 (10.8)	25 (6.3)	3.24	0.98	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพร ยา และการแพทย์แผน ไทย	5 (1.3)	92 (23.0)	215 (53.8)	59 (14.8)	29 (7.3)	2.96	0.85	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับยาและการแพทย์แผนปัจจุบัน	9 (2.3)	92 (23.0)	202 (50.5)	61 (15.3)	36 (9.0)	2.94	0.91	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายรูปแบบต่าง ๆ	27 (6.8)	144 (36.0)	141 (35.3)	59 (14.8)	29 (7.3)	3.20	1.01	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกซื้ออาหารเสริม เครื่อง สำอาง ยาลดความอ้วน	4 (1.0)	108 (27.0)	165 (41.3)	76 (19.0)	11 (11.8)	2.87	0.98	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ	17 (4.3)	95 (23.8)	180 (45.0)	70 (17.5)	38 (9.5)	2.96	0.98	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพ	41 (10.3)	110 (27.5)	150 (37.5)	64 (10.0)	35 (8.8)	3.15	1.08	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือ ผู้สูงอายุ	6 (1.5)	83 (20.8)	177 (44.3)	92 (23.0)	42 (10.5)	2.80	0.94	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้ป่วยโรคต่าง ๆ หรือสถิติ ของผู้ป่วยโรคต่าง ๆ	15 (3.8)	72 (18.0)	180 (45.0)	106 (26.5)	27 (6.8)	2.86	0.92	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน หรือ การแก้ไขปัญหา สุขภาพจิต	6 (1.5)	134 (33.5)	154 (38.5)	72 (18.0)	34 (8.5)	3.02	0.96	ปาน กลาง
ข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงบุคลิกภาพ	19 (4.8)	143 (35.8)	137 (34.3)	80 (20.0)	21 (5.3)	3.15	0.97	ปาน กลาง
ความพึงพอใจข่าวสารด้านสุขภาพโดยรวม	0 (0.0)	129 (32.2)	190 (47.5)	59 (14.8)	22 (5.5)	3.03	0.75	ปาน กลาง

จากตารางที่ 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีความพึงพอใจข่าวสารด้านสุขภาพ จากเว็บไซต์สุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.03) โดยมีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์ในเรื่องของข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการรักษาโรคมากที่สุด รองลงมาคือ การออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ ข่าวสารเกี่ยวกับโรคและอาการของโรค ข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงบุคคลิกภาพ และข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพ ตามลำดับ

สำหรับประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือ ผู้สูงอายุ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.5 ข้อมูลเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ

ประเด็น	ระดับความน่าเชื่อถือ					ค่าเฉลี่ย	ค่าความเบี่ยงเบน	ระดับความน่าเชื่อถือ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ข้อมูลที่เผยแพร่มีความถูกต้องตรงกับข้อเท็จจริง	8 (2.0)	158 (39.5)	203 (50.8)	22 (5.5)	9 (2.3)	3.34	0.71	ปานกลาง
ภาษาที่ใช้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย	10 (2.5)	176 (44.0)	190 (47.5)	18 (4.5)	6 (1.5)	3.42	0.69	ปานกลาง
ข้อมูลที่เผยแพร่มีความทันสมัย	45 (11.3)	163 (40.8)	156 (39.0)	27 (6.8)	9 (2.3)	3.52	0.86	สูง
ข้อมูลที่เผยแพร่ไม่มีความปลอดภัยเพียงพอ	24 (6.0)	117 (29.3)	203 (50.8)	48 (12.0)	8 (2.0)	3.25	0.82	ปานกลาง
เจ้าของเว็บไซต์เป็นองค์กรที่น่าเชื่อถือ	22 (5.5)	134 (33.5)	207 (51.8)	28 (6.3)	12 (3.0)	3.32	0.80	ปานกลาง
เจ้าของเว็บไซต์เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง	7 (1.8)	175 (43.8)	160 (40.0)	43 (10.8)	15 (3.8)	3.29	0.83	ปานกลาง
ข้อมูลที่เผยแพร่มีเหตุผลน่าเชื่อถือ	7 (1.8)	140 (35.0)	234 (58.5)	13 (3.3)	6 (1.5)	3.32	0.64	ปานกลาง
ข้อมูลที่เผยแพร่ไม่สามารถนำไปอ้างอิงหรือตรวจสอบได้	20 (5.0)	100 (25.0)	206 (51.5)	66 (16.5)	8 (2.0)	3.15	0.82	ปานกลาง
ข้อมูลที่เผยแพร่เป็นการโฆษณาสินค้า	8 (2.0)	78 (19.5)	173 (43.3)	100 (25.0)	41 (10.3)	2.78	0.94	ปานกลาง
ข้อมูลที่เผยแพร่ทำให้เกิดความมั่นใจ	0 (0.0)	139 (34.8)	200 (50.0)	44 (11.0)	17 (4.3)	3.15	0.78	ปานกลาง
ความน่าเชื่อถือโดยรวม	0 (0.0)	142 (35.5)	240 (60.0)	18 (4.5)	0 (0.0)	3.25	0.48	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีความเห็นว่าข่าวสารด้านสุขภาพที่เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์สุขภาพมีความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.25) โดยมีความเห็นว่าความน่าเชื่อถือของข่าวสารด้านสุขภาพที่เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์มีความทันสมัยในระดับสูง ในขณะที่เดียวกันกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีความเห็นว่าข่าวสารด้านสุขภาพที่เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์สุขภาพเป็นการโฆษณาสินค้า มีความน่าเชื่อถือน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ย 2.78)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.6 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้

ประโยชน์จากข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

ประเด็น	ระดับการใช้ประโยชน์					ค่าเฉลี่ย	ค่าความเบี่ยงเบน	ระดับการใช้ประโยชน์
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ช่วยเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	33 (8.3)	194 (48.5)	143 (35.8)	27 (6.8)	3 (0.8)	3.57	0.77	สูง
ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจที่จะไปพบแพทย์	57 (14.3)	122 (30.5)	137 (34.3)	64 (16.0)	20 (5.0)	3.33	1.06	ปานกลาง
ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตนเอง	80 (20.0)	209 (52.3)	99 (24.8)	6 (1.5)	6 (1.5)	3.88	0.79	สูง
ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการในการดูแลสุขภาพคนรู้จักหรือคนในครอบครัว	53 (13.3)	212 (53.0)	117 (29.3)	9 (2.3)	9 (2.3)	3.73	0.80	สูง
ใช้เป็นข้อมูลในการบรรเทาความเจ็บป่วย	42 (10.5)	129 (32.3)	158 (39.5)	64 (16.0)	7 (1.7)	3.42	1.75	ปานกลาง
ใช้เป็นข้อมูลในการช่วยให้มีความเข้าใจและสามารถอยู่ร่วมกับผู้เป็นโรคได้ง่ายขึ้น	40 (10.0)	139 (34.8)	189 (47.3)	20 (5.0)	12 (3.0)	3.44	0.85	ปานกลาง
ใช้เป็นข้อมูลในการลดความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดโรค	67 (16.8)	128 (32.0)	166 (41.5)	30 (7.5)	9 (2.3)	3.54	0.93	สูง
ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ/เครื่องสำอางที่เหมาะสมกับตนเอง	20 (5.0)	136 (34.0)	158 (39.5)	51 (12.8)	35 (8.8)	3.14	1.00	ปานกลาง
ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกใช้ยา	19 (4.8)	131 (32.8)	145 (36.3)	75 (18.8)	30 (7.5)	3.09	1.00	ปานกลาง
ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจใช้เทคโนโลยีใหม่ในการรักษาโรค	58 (14.5)	100 (25.0)	154 (38.5)	61 (15.3)	27 (6.8)	3.25	1.09	ปานกลาง
ใช้เป็นข้อมูลในการลดปัญหาสุขภาพจิต	26 (6.5)	124 (31.0)	166 (41.5)	59 (14.8)	25 (6.3)	3.17	0.97	ปานกลาง
ใช้เป็นข้อมูลของการสนทนาแลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพกับผู้อื่น	56 (14.0)	146 (36.5)	148 (37.0)	44 (11.0)	6 (1.5)	3.51	0.92	สูง
การใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพโดยรวม	30 (7.5)	145 (36.3)	199 (49.7)	20 (5.0)	6 (1.5)	3.42	0.73	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.42) โดยกลุ่มตัวอย่างมีการใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการในการดูแลสุขภาพตนเองมากที่สุด โดยอันดับรองลงมา คือ ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการในการดูแลสุขภาพคนรู้จักหรือคนในครอบครัว, ช่วยเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ, ใช้เป็นข้อมูลในการลดความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดโรค และใช้เป็นข้อมูลของการสนทนาแลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพกับผู้อื่น ตามลำดับ

สำหรับประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ นำไปใช้ประโยชน์น้อยที่สุด คือ ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการเลือกใช้ยา



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 : ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 12 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	การใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ		
	จำนวน	r	P
ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพ	400	0.52	0.303

จากตารางที่ 12 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพและการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพแล้ว พบว่า ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ ไม่ว่าจะมีความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพ มากหรือน้อย ก็ไม่ทำให้มีการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพมากขึ้นหรือน้อยลง จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1

สมมติฐานที่ 2 : การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 13 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	การใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ		
	จำนวน	r	P
การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพ	400	0.357**	0.000

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตารางที่ 13 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพ และการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพแล้ว พบว่า การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก กล่าวคือ หากผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากอินเทอร์เน็ตมาก ก็จะมีการนำข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพไปใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ มาก จึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2

อย่างไรก็ตาม ค่าสหสัมพันธ์ที่พบมีค่าอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้น ความสัมพันธ์ตามที่กล่าวจึงเป็นส่วนน้อยเท่านั้น

สมมติฐานที่ 3 : ความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 14 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	การใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ		
	จำนวน	R	P
ความพึงพอใจข่าวสารสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ	400	0.667**	0.000

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตารางที่ 14 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพและการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพแล้ว พบว่า ความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก กล่าวคือ หากผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพมาก ก็จะมีการนำข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพไปใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ มาก จึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3

อย่างไรก็ตาม ค่าสหสัมพันธ์ที่พบมีค่าอยู่ในระดับสูง ดังนั้น ความสัมพันธ์ตามที่กล่าวจึงมีมาก

สมมติฐานที่ 4 : ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 15 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	การใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ		
	จำนวน	R	P
ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ	400	0.597**	0.000

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตารางที่ 15 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพและการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพแล้ว พบว่า ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก กล่าวคือ หากผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีความเชื่อถือข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพมาก ก็จะมีการนำข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพไปใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ มาก จึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 4

อย่างไรก็ตาม ค่าสหสัมพันธ์ที่พบมีค่าอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ดังนั้นความสัมพันธ์ตามที่กล่าวจึงมีมากพอสมควร

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสาร ด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร ” มีวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ทั้งนี้ ได้มีการตั้งสมมติฐานในการทำวิจัยไว้ ดังนี้

1. ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
2. การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

3. ความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร
4. ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามปลายปิด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครและเคยเยี่ยมชมเว็บไซต์สุขภาพ โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยเลือกตัวอย่างจากกลุ่มผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครจากสถานที่ทำงาน สถานศึกษา และร้านอินเตอร์เน็ตคาเฟ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 250 คน และเลือกเก็บกลุ่มตัวอย่างจากการขอความร่วมมือให้ตอบแบบสอบถามผ่านทางเว็บไซต์ จำนวน 150 คน รวมทั้งสิ้นเป็นจำนวน 400 คน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อใช้อธิบายข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ ความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพ และการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ ส่วนการทดสอบสมมติฐานนั้นใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ตามสมมติฐานที่ 1 – 4 โดยผ่านการประมวลผลจากการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows

การนำเสนอผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยตามการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยการหาค่าสถิติพื้นฐาน คือ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าฐานนิยมเพื่ออธิบายเกี่ยวกับ

- ลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

- ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ
- การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ
- ความพึงพอใจในข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ
- ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ
- การใช้ประโยชน์จากเว็บไซต์สุขภาพ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยใช้การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปร ตามสมมติฐานที่ 1 – 4

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

1.1 ลักษณะทางประชากร

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยแบ่งเป็นเพศหญิง 244 คน เพศชาย 156 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 – 35 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด รองลงมา คือ สูงกว่าปริญญาตรี สำหรับอาชีพ ส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัท มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,000 – 15,000 บาท รองลงมาตามลำดับ คือ 15,001 – 30,000 บาท

1.2 ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพในประเด็นต่าง ๆ ใกล้เคียงกันมาก และมีความต้องการเฉลี่ยในระดับปานกลาง โดยข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างต้องการมากที่สุด ได้แก่ ข่าวสารเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพ และข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือผู้สูงอายุ ส่วนข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างต้องการน้อยที่สุด คือ ข้อมูลเกี่ยวกับยาและการแพทย์แผนปัจจุบัน

1.3 การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่เริ่มใช้อินเทอร์เน็ตมา มากกว่า 5 ปี ส่วนใหญ่เข้าชมเว็บไซต์โดยเฉลี่ย 2 – 4 เว็บไซต์ต่อครั้ง โดยเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพ เฉลี่ยต่อครั้ง น้อยกว่า 2 เว็บไซต์ และเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ส่วน ระยะเวลาในการเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพแต่ละครั้ง คือ น้อยกว่า 30 นาที/ครั้ง และ 30 นาที – 1 ชั่วโมง / ครั้ง ตามลำดับ

สำหรับการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ พบว่า การเปิดรับโดยรวมอยู่ใน ระดับต่ำ และเมื่อพิจารณาการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพตามเนื้อหาของ ข่าวสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพในเรื่องของการ ออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ และข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงบุคลิกภาพมากที่สุด รองลงมา คือ ข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ในการรักษาโรค และข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพ ส่วนข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับน้อยที่สุด คือ ข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกซื้ออาหารเสริม เครื่องสำอาง ยาลดความอ้วน

1.4 ความพึงพอใจในข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีความพึงพอใจในข่าวสารด้าน สุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในข้อมูลเกี่ยวกับ เทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการรักษาโรคมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ การออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ ข่าวสารเกี่ยวกับโรคและอาการของโรค ข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงบุคลิกภาพ และข้อมูลเกี่ยวกับการถาม – ตอบปัญหาสุขภาพ ตามลำดับ ส่วนข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ข้อมูล เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือผู้สูงอายุ

1.5 ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีความเห็นว่า ข่าวสารด้านสุขภาพ ที่เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์สุขภาพมีความน่าเชื่อถือโดยเฉลี่ยในระดับปานกลาง โดยมีความเห็นว่า ความน่าเชื่อถือของข่าวสารด้านสุขภาพที่เผยแพร่ในเว็บไซต์มีความทันสมัยมากที่สุด รองลงมา คือ ภาษาที่ใช้มีความชัดเจนเข้าใจง่าย ข้อมูลที่เผยแพร่มีความถูกต้องตรงกับข้อเท็จจริง และ เจ้าของเว็บไซต์เป็นองค์กรที่น่าเชื่อถือ ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า เว็บไซต์ สุขภาพมีความเชื่อถือน้อยที่สุดในเรื่องข้อมูลที่เผยแพร่เป็นการโฆษณาสินค้า

1.6 การใช้ประโยชน์จากเว็บไซต์สุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีการใช้ประโยชน์จากเว็บไซต์สุขภาพโดยเฉลี่ยในระดับปานกลาง โดยนำข้อมูลไปประกอบด้านสุขภาพจากเว็บไซต์ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตนเองมากที่สุด รองลงมาตามลำดับ คือ นำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลสุขภาพคนรู้จักหรือคนในครอบครัว นำไปเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ นำไปใช้ลดความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดโรค และนำไปใช้เป็นข้อมูลของการสนทนาแลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพกับผู้อื่น โดยกลุ่มตัวอย่างนำข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้จากเว็บไซต์สุขภาพไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการเลือกใช้น้ำยาล้างมือที่ดีที่สุด

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

สมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ทั้งหมด 4 ข้อด้วยกัน เมื่อวิเคราะห์ผลการวิจัยแล้วปรากฏว่า ผลการวิจัยมีทั้งที่เป็นไปตามสมมติฐาน และปฏิเสธสมมติฐาน ดังต่อไปนี้

2.1 สมมติฐานที่ 1 : ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบปรากฏว่า ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน กล่าวคือ ไม่ว่าผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครจะมีความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพมากหรือน้อย ก็ไม่ทำให้มีการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพมากขึ้นหรือน้อยลง

2.2 สมมติฐานที่ 2 : การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบปรากฏว่า เป็นไปตามสมมติฐาน กล่าวคือ การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

2.3 สมมติฐานที่ 3 : ความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบปรากฏว่า เป็นไปตามสมมติฐาน กล่าวคือ ความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

2.4 สมมติฐานที่ 4 : ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบปรากฏว่า เป็นไปตามสมมติฐาน กล่าวคือ ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

อภิปรายผลการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 : ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า ตัวแปรทั้ง 2 คือ ความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ และการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ไม่ว่าจะมีความต้องการข่าวสารด้านสุขภาพ มากหรือน้อย ก็ไม่ทำให้มีการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพมากขึ้นหรือน้อยลง

แม้ว่างานวิจัยส่วนใหญ่ที่ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการข่าวสารและการใช้ประโยชน์มักจะพบว่าทั้ง 2 ตัวแปรมีความสัมพันธ์ต่อกันไม่ว่าจะเป็นงานวิจัยในปี 1994 ของแคทซ์และคณะ⁶⁹ (Katz and Others) ที่ได้กล่าวว่า ความต้องการข่าวสารของบุคคล ส่งผลให้บุคคลนั้นเกิดความคาดหวังที่จะได้รับรู้ข่าวสารจากสื่อ จึงก่อให้เกิดการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร อันนำไปสู่ความพึงพอใจและการนำข่าวสารดังกล่าวไปใช้ประโยชน์

⁶⁹ Denis Mcquail and Sven Windahl, Communication Models for the study of mass communications, (London: Longman,1981), pp. 75-76.

นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยของ แมคคอมบ์และเบคเกอร์⁷⁰ (McCombs and Becker) ในปี 1979 ที่กล่าวไว้ว่า บุคคลใช้สื่อเพื่อตอบสนองของความต้องการ ไม่ว่าจะจะเป็นความต้องการติดตามข่าวสาร (Surveillance) ต้องการเพื่อช่วยในการตัดสินใจ (Decision) ต้องการเพื่อนำไปพูดคุย (Discussion) ต้องการเพื่อการมีส่วนร่วมในเหตุการณ์ต่าง ๆ รอบตัว (Participating) ต้องการเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจที่ทำไปแล้ว (Reinforcement) และต้องการเพื่อการพักผ่อนและความบันเทิง (Relaxing and Entertainment)

เมื่อพิจารณาจากผลการวิจัย แม้ว่าผู้ใช้อินเทอร์เน็ตจะมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพเฉลี่ยในระดับปานกลางเช่นเดียวกับที่มีการนำข้อมูลด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์โดยเฉลี่ยระดับปานกลาง แต่ตัวแปรทั้งสองกลับไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้ใช้อินเทอร์เน็ตอาจไม่ได้ใช้สื่ออินเทอร์เน็ตเพียงสื่อเดียวในการตอบสนองของความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และเมื่อพิจารณาจากตารางที่ 2 จะเห็นได้ว่าผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพมากที่สุด แม้ว่าเว็บไซต์สุขภาพหลายแห่งจะมีกระดานข่าว (Bulletin Board) ให้ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตสามารถสอบถาม ตอบโต้กับผู้จัดทำเว็บไซต์หรือผู้ใช้อินเทอร์เน็ตคนอื่น ๆ ได้ แต่ข้อจำกัดก็คือไม่สามารถตอบโต้กันแบบทันทีทันใด ต้องทิ้งคำถามไว้และเข้ามาดูคำตอบอีกครั้ง ซึ่งก็ไม่แน่ว่าจะได้รับคำตอบแล้วหรือไม่ หรือหากได้รับคำตอบแล้วแต่ไม่กระจ่าง ต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมก็ต้องใช้ระยะเวลาในการรอคำตอบอีกครั้งเช่นกัน

ดังนั้น อาจเป็นไปได้ว่า การนำข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ต ไม่ว่าจะเป็นการนำไปใช้เพิ่มพูนความรู้ การดูแลสุขภาพตนเองและคนใกล้ชิด ตลอดจนการนำไปสนทนาพูดคุยกับบุคคลอื่น ๆ จึงไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

⁷⁰ Maxwell E. McCombs and Lee B. Becker, Using Mass Communications Theory, (Englewood cliffs: NJ Princtice Hall, 1979), pp.51-52.

อย่างไรก็ตาม ก็มีงานวิจัยบางชิ้นที่มีลักษณะใกล้เคียงและสอดคล้องกับงานวิจัยนี้ ที่พบว่าตัวแปรด้านความต้องการไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรการใช้ประโยชน์ เช่น งานวิจัยของ พรณพิลาส วีระสุโข⁷¹ (2541) ที่ทำการศึกษาเรื่อง ความต้องการที่จะรู้ข่าวสารการเมือง พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารการเมืองจากรายการโทรทัศน์ ของประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความต้องการที่จะรู้ข่าวสารการเมืองไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสาร แต่พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับการนำไปใช้ประโยชน์

สมมติฐานที่ 2 : การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า ตัวแปรทั้ง 2 คือ การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ และการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก กล่าวคือ หากมีการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพมาก ก็จะมีมีการข่าวสารด้านสุขภาพนำไปใช้ประโยชน์มาก ซึ่งสามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีของ จอห์น ซี เมอร์ริล (John C. Merrill) และ ราล์ฟ แอล โลเวนสไตน์ (Ralph L. Lowensitein)⁷² ที่กล่าวว่าไว้ว่าการเลือกเปิดรับหรือใช้สื่อของบุคคลมีสาเหตุจากการต้องการสังคม ตอบสนองของความอยากรู้อยากเห็น และเพื่อประโยชน์ใช้สอยของตนเอง เช่น เพื่อสนับสนุนความคิด เพื่อความสะดวกสบาย หรือเพื่อความปลอดภัย เป็นต้น

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

⁷¹ พรณพิลาส วีระสุโข, “ความต้องการที่จะรู้ข่าวสารการเมือง พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารการเมืองจากรายการโทรทัศน์ของประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร,” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541), หน้า บทคัดย่อ.

⁷² John C. Merrill and Ralph L. Lowensitein, Media Message and Men : New Perspectives in Communication. (New York : David Mckey Company, 1971), pp.134-135.

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับงานวิจัยหลายชิ้น เช่น งานวิจัยของสุภาภรณ์ พรหมดีราช⁷³ (2540) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ชมรายการสุขภาพกับการดูแลตนเอง ที่พบว่า ผู้ที่เปิดรับรายการสุขภาพทางโทรทัศน์มากมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองมาก

งานวิจัยของ สิริพรรณ วิบูลย์จันทร์⁷⁴ (2542) ซึ่งศึกษา “ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทอง” พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทองในเขตกรุงเทพมหานครนั้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และจากคู่สมรส ญาติพี่น้อง เพื่อน แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ

งานวิจัยของ พรรณพิลาส วีระสุข⁷⁵ (2541) ที่ทำการศึกษาเรื่อง ความต้องการที่จะรู้ข่าวสารการเมือง พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารการเมืองจากรายการโทรทัศน์ของประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความต้องการที่จะรู้ข่าวสารการเมืองไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสาร แต่พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับการนำไปใช้ประโยชน์

งานวิจัยของพรทิพย์ ศิริชูทรัพย์⁷⁶ (2542) ที่พบว่า การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสังคมบนเว็บไซต์องค์กรพัฒนาเอกชนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรพัฒนาเอกชน

⁷³ สุภาภรณ์ พรหมดีราช, “ความพึงพอใจของผู้ชมรายการสุขภาพกับการดูแลตนเอง,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540), หน้าทศด้อย.

⁷⁴ สิริพรรณ วิบูลย์จันทร์, “ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทอง,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542), หน้าทศด้อย.

⁷⁵ พรรณพิลาส วีระสุข, “ความต้องการที่จะรู้ข่าวสารการเมือง พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารการเมืองจากรายการโทรทัศน์ของประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร,” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541), หน้าทศด้อย.

⁷⁶ พรทิพย์ ศิริชูทรัพย์, “การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมต่อปัญหาสังคมของกลุ่มผู้ใช้อินเทอร์เน็ตบนเว็บไซต์องค์กรพัฒนาเอกชน,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชานิติศาสตร์ พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544), หน้าทศด้อย.

สมมติฐานที่ 3 : ความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า ตัวแปรทั้ง 2 คือ ความพึงพอใจจากข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์ และการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก กล่าวคือ หากมีความพึงพอใจในข่าวสารสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพมาก ก็จะมีการนำข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพไปใช้ประโยชน์มาก

ทั้งนี้ สอดคล้องกับทฤษฎีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของแคทซ์และคณะ (Katz and Others)⁷⁷ ที่กล่าวว่าสภาวะของสังคมและจิตใจที่แตกต่างกัน ก่อให้มนุษย์มีความต้องการแตกต่างกันไป ความต้องการที่แตกต่างกันนี้ ทำให้แต่ละคนคาดคะเนว่าสื่อแต่ละประเภทจะสนองความพอใจได้ต่างกันออกไปด้วย ดังนั้น ลักษณะของการใช้สื่อของบุคคลที่มีความต้องการไม่เหมือนกัน จะแตกต่างกันไป ขั้นสุดท้ายคือ ความพอใจ ที่ได้รับจากการใช้สื่อก็ย่อมจะต่างกันอย่างเห็นได้ชัด

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของลอเรนซ์ เอ เวนเนอร์ (Lawrence A. Wenner)⁷⁸ เกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริโภคข่าวสาร (News Gratification) ที่ว่าบุคคลใช้ข่าวสารเพื่อการอ้างอิงข้อมูล ใช้เพื่อช่วยในการตัดสินใจ ใช้ผ่อนคลายความเครียด ใช้เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลที่มีอยู่กับข้อมูลเกี่ยวกับสังคมที่ได้รับรู้จากข่าวสาร เช่น การนำข้อมูลไปใช้สนทนากับผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยนี้ที่พบว่าผู้ใช้อินเทอร์เน็ตได้นำข้อมูลจากเว็บไซต์สุขภาพไปใช้เพื่อเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ลดความเสี่ยงในการเกิดโรค ใช้เพื่อดูแลสุขภาพตนเอง และคนใกล้ชิด ตลอดจนนำข้อมูลที่ได้จากเว็บไซต์สุขภาพไปสนทนาแลกเปลี่ยนกัน

⁷⁷ Denis Mcquail and Sven Windahl, *Communication Models for the study of mass communications*, (London: Longman, 1981), pp.75-76.

⁷⁸ Lawrence A. Wenner, *The Nature of News Gratifications, Media Gratifications Research : Current Perspective*, (Beverly Hill: Sage Publications, 1985), pp. 171-193.

นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ หรรษา วงศ์ธรรมกุล⁷⁹ (2541) ที่ศึกษา เรื่อง “การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของ นักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์” พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์มีการใช้ประโยชน์ จากเทคโนโลยีสารสนเทศเครือข่ายอินเทอร์เน็ตทั่วไปในระดับไม่สูง แต่มีความพึงพอใจจากการใช้ ในระดับสูง โดยนักศึกษาที่มีการใช้ประโยชน์มากก็จะมี ความพึงพอใจมากกว่านักศึกษาที่มีการใช้ ประโยชน์น้อย

งานวิจัยของณัฐพร พานิช⁸⁰ (2538) ที่ศึกษาเรื่อง “การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจจาก การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับนักร้อง: กรณีศึกษานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร” พบว่า การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับนักร้องมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ และการใช้ประโยชน์มี ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ

งานวิจัยของธนพงษ์ เจริญบุญณะ (2543) ที่ศึกษาเรื่อง “การเปิดรับและการใช้ประโยชน์ จากนิตยสารเกมแม็กและนิตยสารเมก้าของเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ซึ่งพบว่า พฤติกรรม การเปิดรับสารมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อนิตยสารเกม⁸¹

งานวิจัยของศรีศรินทร์ อากาศ⁸² (2543) ที่ศึกษาเรื่อง “การใช้ประโยชน์และความพึง พ้อใจรายการ “ถอดรหัส” ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ซึ่งพบว่า การเปิดรับรายการ ถอดรหัสมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากรายการ และความพึงพอใจที่มีต่อรายการก็มี ความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากรายการ

⁷⁹ หรรษา วงศ์ธรรมกุล, “การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ตของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541), หน้าบทคัดย่อ.

⁸⁰ ณัฐพร พานิช, “การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจจากการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับนักร้อง: กรณีศึกษา นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538), หน้าบทคัดย่อ.

⁸¹ ธนพงษ์ เจริญบุญณะ, “การเปิดรับและการใช้ประโยชน์จากนิตยสารเกมแม็กและนิตยสารเมก้าของ เยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาวารสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2543), หน้าบทคัดย่อ.

⁸² ศรีศรินทร์ อากาศ, “การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจรายการ “ถอดรหัส” ของประชาชนในเขต กรุงเทพมหานคร,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ พัฒนาการ ภาควิชาการ ประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543), หน้าบทคัดย่อ.

สมมติฐานที่ 4 : ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า ตัวแปรทั้ง 2 คือ ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ด้านสุขภาพ และ การใช้ประโยชน์จากข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก กล่าวคือ หากผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีความเชื่อถือในข่าวสารสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพมาก ก็จะมีการนำข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพไปใช้ประโยชน์มาก

จากผลการวิจัย แม้ระดับความน่าเชื่อถือโดยเฉลี่ยจะอยู่ในระดับปานกลาง แต่ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตก็มีการนำข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพไปใช้ประโยชน์ในระดับปานกลางด้วย เมื่อพิจารณาระดับของความน่าเชื่อถือเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีความเห็นว่าการน่าเชื่อถือของข่าวสารด้านสุขภาพที่เผยแพร่ในเว็บไซค์มีความทันสมัยมากที่สุด รองลงมาคือ ภาษาที่ใช้มีความชัดเจนเข้าใจง่าย ข้อมูลที่เผยแพร่มีความถูกต้องตรงกับข้อเท็จจริง และเจ้าของเว็บไซต์เป็นองค์กรที่น่าเชื่อถือ ซึ่งสอดคล้องกับเดวิด เค เบอร์โล (David K. Berlo) และคณะ⁸³ ที่ได้ศึกษาองค์ประกอบที่สำคัญในการประเมินความน่าเชื่อถือของสื่อว่าขึ้นอยู่กับ ปัจจัยเรื่องความปลอดภัย (Safety Factor) คือ การนำเสนอข่าวสารที่ชัดเจน ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด, ปัจจัยเรื่องคุณสมบัติ (Qualification Factor) คือ เป็นผู้มีความรู้เรื่องที่เกี่ยวข้อง และปัจจัยเรื่องความคล่องแคล่วว่องไว (Dynamic Factor) ซึ่งคือความรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์

สอดคล้องกับงานวิจัยของ ต๋องจิตต์ สุวรรณศรี⁸⁴ (2543) ที่ศึกษาเรื่อง "ความต้องการข่าวสารด้านการเมือง การเปิดรับข่าวสารด้านการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารจากเว็บไซต์การเมืองไทยของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร" พบว่า ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ ความพึงพอใจ และความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์การเมืองไทยมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ข่าวสารจากเว็บไซต์การเมืองไทย

⁸³ David K. Belo, James B. Lemert and Robert J. Mertz, Dimension for Evaluating the Acceptability of Message Sources, in Public Opinion Quarterly 38 (1970), pp.563-576.

⁸⁴ ต๋องจิตต์ สุวรรณศรี, "ความต้องการข่าวสารด้านการเมือง การเปิดรับข่าวสารด้านการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารจากเว็บไซต์การเมืองไทยของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543), หน้าบทคัดย่อ.

การวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่า การใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ ขึ้นอยู่กับ 3 ตัวแปร คือ การเปิดรับข่าวสาร ความพึงพอใจ และความน่าเชื่อถือ ส่วนตัวแปรความต้องการข่าวสาร ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์จากข่าวสาร ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า ไม่ว่าผู้ใช้ จะต้องการข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์มากหรือน้อย ก็ไม่ได้นำข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้ ประโยชน์ในชีวิตประจำวันมากขึ้นหรือน้อยลง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้ใช้ได้นำข่าวสารด้านสุขภาพที่ ได้รับจากสื่ออื่น ๆ ไปใช้ประโยชน์อยู่แล้ว



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเป้าหมายของเว็บไซต์สุขภาพส่วนใหญ่ คือ ผู้มีอายุ 20-35 ปี มีจำนวนถึง 314 คน และมีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรีซึ่งพบว่ามีถึง 324 คน ซึ่งเป็นประชากรที่มีความรู้และอยู่ในวัยทำงาน ถือได้ว่าเป็นนิมิตหมายอันดีที่ประชากรในวัยที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชาติมีความสนใจในการดูแลสุขภาพสุขภาพ ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบจึงควรปรับปรุงเนื้อหาและรูปแบบของเว็บไซต์สุขภาพให้ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้มีความสนใจและนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์อย่างต่อเนื่อง

2. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้เข้าชมเว็บไซต์สุขภาพส่วนใหญ่มีการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากเว็บไซต์น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ และมีการเปิดรับข้อมูลจากเว็บไซต์สุขภาพโดยเฉลี่ยในระดับต่ำ แต่มีการนำข่าวสารที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะข่าวสารด้านสุขภาพที่น่าเสนอผ่านเว็บไซต์เป็นข่าวสารที่มักจะคงที่ ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตลอดเวลา ดังนั้น ผู้จัดทำเว็บไซต์ควรมีการปรับปรุงข้อมูลบ่อยยิ่งขึ้น และสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีอัตราการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากเว็บไซต์สูงขึ้น

3. จากผลการวิจัยพบว่า ความน่าเชื่อถือที่ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีต่อเว็บไซต์สุขภาพโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แต่เนื่องจากข่าวสารด้านสุขภาพเป็นข่าวสารที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตของแต่ละบุคคลโดยตรง เป็นเรื่องเกี่ยวกับการเจ็บไข้ได้ป่วย ความเป็นความตาย หากข้อมูลที่นำมาเผยแพร่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง อาจเกิดอันตรายต่อผู้ปฏิบัติตามได้ ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบควรตรวจสอบ ควบคุม หรือออกข้อบังคับให้ข้อมูลที่นำเสนอบนเว็บไซต์มีการระบุที่มาของข้อมูลที่สามารถอ้างอิง ตรวจสอบได้ไว้ด้วย ทั้งนี้ เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือให้แก่เว็บไซต์สุขภาพ และเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้อินเทอร์เน็ต

4. จากผลการวิจัยพบว่า ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ และความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพกับการใช้ประโยชน์จากเว็บไซต์สุขภาพมีมาก ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรเร่งพัฒนาเว็บไซต์สุขภาพให้มีความน่าเชื่อถือและถูกใจผู้ใช้อินเทอร์เน็ตให้มากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นการเน้นข้อมูลในด้านการถาม - ตอบปัญหาสุขภาพ การดูแลผู้ป่วย เด็ก และผู้สูงอายุ ตลอดจนข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกาย วิธีการดูแลสุขภาพและการสังเกตความผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกายอย่างง่าย ๆ ด้วยตนเอง เพื่อให้ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตจะได้นำ

ข่าวสารที่ได้รับไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองและคนใกล้ชิด อันจะทำให้สุขภาพดีกันถ้วนหน้า และเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพในที่สุด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ไม่ได้ศึกษาในประเด็นของรูปแบบและเนื้อหา (Content) ที่นำเสนอบนเว็บไซต์สุขภาพ จึงควรมีศึกษาในเชิงของการวิเคราะห์รูปแบบและเนื้อหาที่ปรากฏบนเว็บไซต์สุขภาพหลาย ๆ แห่ง ควบคู่ไปกับการสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อเปรียบเทียบระหว่างความคิดของผู้ส่งสารและความต้องการของผู้รับสาร
2. ปัจจุบันจำนวนเว็บไซต์สุขภาพมีมากขึ้นและมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ฉะนั้นจึงควรศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของผู้ส่งสารทั้งที่เป็นภาครัฐ ภาคเอกชน ตลอดจนผู้จัดทำเว็บไซต์สุขภาพว่ามีแนวคิด กลยุทธ์ในการนำเสนออย่างไร ตลอดจนปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดเพื่อเป็นแนวทางต่อไปในอนาคต
3. ควรศึกษาในเชิงเจาะลึกถึงผู้ใช้เว็บไซต์สุขภาพเป็นรายบุคคลโดยวิธีสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indepth Interview) นอกเหนือจากการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกที่ให้รายละเอียดได้มากยิ่งขึ้น
4. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น จึงอ้างอิงได้เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างไรก็ตาม อาจจะศึกษาในลักษณะเดียวกันนี้กับจังหวัดใหญ่ ๆ ที่มีผู้นิยมใช้อินเทอร์เน็ตมากเช่น เชียงใหม่ ขอนแก่น นครราชสีมา สงขลา เป็นต้น เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบกับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรรชรัตน์ หรั่งเพชร. การแสวงหาข่าวสาร การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจในข่าวสารเรื่องการแปรรูปรัฐวิสาหกิจของพนักงานองค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

เกศรา ชั่งชวลิต. การแสวงหาข่าวสาร การรับรู้ประโยชน์ และความพึงพอใจในการสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, สำนักงาน, กระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม, แผนงานวิจัยของชาติตามนโยบายและแนวทางการวิจัยของชาติฉบับที่ 5 พ.ศ. 2540 - 2544.
2540

คมสัน รัตนะสิมากุล. รูปแบบของสื่อที่มีอิทธิพลต่อความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร โดยเปรียบเทียบระหว่างสื่อหนังสือพิมพ์และสื่อคอมพิวเตอร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการหนังสือพิมพ์ ภาคศึกษาวารสารสนเทศ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

ณัฐพร พานิช. การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจจากการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับนักร้อง: กรณีศึกษานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

ต้องจิตต์ สุวรรณศร. ความต้องการข่าวสารด้านการเมือง การเปิดรับข่าวสารด้านการเมือง และการใช้ประโยชน์ข่าวสารจากเว็บไซต์การเมืองไทยของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

ทวีศักดิ์ กอนันต์กุล, ความเป็นมาของอินเทอร์เน็ต [online]. แหล่งที่มา:

<http://www.nectec.or.th/users/htk/milestones-th.html>[5 มิถุนายน 2545]

ธนพงษ์ เจริญบุญณะ. การเปิดรับและการใช้ประโยชน์จากนิตยสารเกมแม็กและนิตยสารเมก้าของเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาวารสารสนเทศ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

นันทวัน กิจธนาเจริญ. การแสวงหาข่าวสาร การใช้ประโยชน์ ความพึงพอใจจากข่าวสารและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรการบริโภคในชีวิตประจำวันของประชาชนกรุงเทพมหานครในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชานิตยศาสตร์ พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

บริสุทธิ์ ผึ้งผดุง. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง : ศึกษาเฉพาะกรณีเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยาามหาบัณฑิต (สังคมวิทยา) คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542.

บาหยัน อิมสำราญ. อิทธิพลของสื่อมวลชนต่อการเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง : ศึกษากรณีนิตยสารหมอชาวบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.

พรทิพย์ ศิริชูทรัพย์. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมต่อปัญหาสังคมของกลุ่มผู้ใช้อินเทอร์เน็ตบนเว็บไซต์องค์กรพัฒนาเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชานิตยศาสตร์ พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

พรรณพิลาส วีระสุโข. ความต้องการที่จะรู้ข่าวสารการเมือง พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารการเมืองและการใช้ประโยชน์ข่าวสารการเมืองจากรายการโทรทัศน์ของประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541.

พิสมัย จันทวิมล, นิตยสารพิมพ์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2541. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541.

มัลลิกา มัติโก. นิยามและแนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ. คู่มือวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ,
หน้า 20-22. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ. การวิเคราะห์ผู้รับสาร, กรุงเทพมหานคร: ที.พี. พรินท์, 2542.

ลัดดา ปิยะเศรษฐ์. การพัฒนารูปแบบการเผยแพร่ความรู้และข่าวสารด้านสุขภาพทาง
วิทยุกระจายเสียงสำหรับประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ (สุขศึกษา) ภาควิชาพลศึกษา คณะวิทยาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2542.

วิเชียร เกตุสิงห์. การใช้โปรแกรม SPSS for Windows และการแปลผลการวิเคราะห์. นนทบุรี: โรง
พิมพ์และทำปกเจริญผล, 2545.

วิเชียร เกตุสิงห์. การวิจัยเชิงปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2541.

จินดา ชนวนางกุล. การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทักษะชีวิต และพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของหญิงมี
ครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
ศาสตราจารย์ศึกษาศาสตร์พัฒนการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

ศรีศิริรินทร์ อากาศกุล. การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจรายการ “ถอดรหัส” ของประชาชนในเขต
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตราจารย์ศึกษาศาสตร์พัฒนการ
ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

ศุภวรรณ สัจจพงศ์. ความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร การคาดหวังผลตอบแทน ความพึงพอใจ และ
พฤติกรรมการรับฟังข่าวสารของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โทบริหารศาสตราจารย์ศึกษาศาสตร์พัฒนการ ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.2

ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ [online]. แหล่งที่มา:

<http://www.nitc.go.th/document/satistic/internet-user.html> [1 กรกฎาคม 2545]

สนิ นัยวินิจ. ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมกับความรู้ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมอันเกี่ยวเนื่องกับธุรกิจแพท่องเที่ยวของ ประชาชนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

สมเกียรติ ตั้งกิจวานิชย์ และ วิโรจน์ ฌ ระนอง. เป้าหมายและแนวทางในการจัดทำระบบบริการ สารสนเทศด้านสาธารณสุขสำหรับประชาชนโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ. รายงานการ วิจัยสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, หน้า 24. กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัย เพื่อพัฒนาประเทศไทย, 2543.

สมคิด เลิศไพฑูริย์ประเสริฐ. ความคิดเห็นเรื่องปัจจัยด้านโครงสร้างสังคม และทัศนคติของคนไทยที่ สัมพันธ์กับพัฒนาการของอินเทอร์เน็ต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา นิเทศศาสตร์พัฒนการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2540.

สุวรรณมณต์ อวัยวานนท์. บริการข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์และสาธารณสุขบนอินเทอร์เน็ต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และ สื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2543.

สิริพรรณ วิบูลย์จันทร์. ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัย ทอง. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสาร ศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุจิตรา เปลี่ยนรุ่ง. การศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับฟัง ความคาดหวัง และความพึงพอใจของนิสิต นักศึกษามหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลต่อสถานีวิทยุจุฬา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สุธิดา กิจมโนมัย. ทัศนคติและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการหนังสือพิมพ์ ภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.

สุภาภรณ์ พรหมดีราช. ความพึงพอใจของผู้ชมรายการสุขภาพกับการดูแลตนเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.

หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ, 18 กุมภาพันธ์ 2545 [online].แหล่งที่มา:
<http://www.datamat.co.th/archives/0218.html> [12 กรกฎาคม 2545]

หรรษา วงศ์ธรรมกุล. การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541.

องอาจ ฤทธิ์ทองพิทักษ์. พฤติกรรมการสื่อสารผ่านระบบเว็ลด์ไวด์เว็บของนักศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

อังคณา มั่งมีทรัพย์. ประสิทธิภาพของการเผยแพร่ข่าวสารด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มีต่อความรู้และความตระหนักของประชาชนเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร: ศึกษากรณีประชาชนในจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534.

อัญชนิ วิชาภัย บุญนาค. การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ทักษะคิดและพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

อำไพศรี ไส้ประทุม. พฤติกรรมการเปิดรับข้อมูล ข่าวสาร และปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการยอมรับการสื่อสารเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ระบบอินเทอร์เน็ตของผู้ใช้คอมพิวเตอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.

อุไรศรี ศุภดิถลลักษณะณ์. ความน่าเชื่อถือของแหล่งข่าวในการบริการการปรึกษาเรื่องยา คีศึกษาเฉพาะกรณีกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิตภาควิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.

ภาษาอังกฤษ

Atkin, Charles K., New Model For Mass Communication Research. New York : The Free Press, 1973.

Belo, David K., Lemert, James B. and Mertz, Robert J., Dimension for Evaluating the Acceptability of Message Sources, in Public Opinion Quarterly 38 (1970): 563-576.

Bettinghaus, Erwin P., Persuasive Communication New York : Holt, Rinehart and Winston Inc., 1968.

Cherry, Colin, On Human Communication: A Review, A Survey and a Criticism. New York : Hole Rinehart & Winston, 1978.

Hovland, Carl I., Janis Irving L. and Kelly Harold H., Communication and Persuasion. New Haven, Conn.: Yale University Press, 1953.

Infante, Dominic A. "The Construct Validity of Semantic Differential Scales for the Measurement of Source Creditability," Communication Quarterly 28 (Spring 1980): 19-25.

Klapper, Joseph T. The Effect of Mass Communication. New York : Free Press, 1967.

Markhom, "The Dimensions of Source Creditability of Television Newscaster" Journal of Communication 18 (1968) : 57-64.

McCombs, M.E. and B.E. Becker, Using Mass Communications Theory Englewood cliffs, NJ: Princtice Hall, 1979.

- McCroskey, James C. and Jenson, Thomas A. Image of Mass Media News Source. Journal of Broadcasting Vol.19 (Spring 1975) :169.
- McGuire, William J., "Persuasion, Resistance and Attitude Change". Handbook of Communication. New York: Rand McNally College Publishing Company, 1973: 230.
- Mcquail, Denis and Windahl, Sven, Communication Models for the study of mass communications. Longman:1981.
- Merrill, John C. and Lowenitein Ralph L. , Media Message and Men : New Perspectives in Communication. New York : David Mckey Company,1971.
- Middlebrook, P.N., Social Psychology and Modern Life. New York : Alfred A.Knopf.1974.
- Orem, D.E., Nursing : Concept of Practice 2nd . New York:1980.
- Rayburn, J.D. and Palmgreen P., Media Gratifications Research Current Perspectives. Beverly Hill: Sage Publications, 1985.
- Schramm, Wilbur, Men, Messages and Media : A look at Human Communication. New York: Harper & Row Publisher, 1973.
- Singh, K.N., "What Research Says About Communicating with Rural People." Communication and Rural Change, ed. R.R.R. Sinha (Singapore AMICS, 1987): 50.
- Taylor, Anita, Rosegrant Teresa , Arthur Meyer and Samples Thomas B. Communicating 2nded. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall Inc.,1980.
- Tubbs, Stewart L. and Sylvia, Moss. Human Communication:2nd ed. New York: Random House 1977.
- Wenner, Lawrence A.,"The Nature of News Gratifications", Media Gratifications Research : Current Perspective.Beverly Hill: Sage Publications,1985.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

เรื่อง ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพ
จากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเพื่อการศึกษาาระดับปริญญาโท คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยต้องการทราบข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เท่านั้น ดังนั้น จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง ทั้งนี้ คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และการวิเคราะห์ข้อมูลจะเป็นการศึกษาในภาพรวม มิได้ศึกษาเฉพาะรายบุคคล

*** ผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องเป็นผู้ที่ใช้อินเทอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร และเคยเยี่ยมชมเว็บไซต์สุขภาพแล้วเท่านั้น ***

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงกับคำตอบของท่าน

ตอนที่ 1 ข้อมูลด้านลักษณะประชากร

1. เพศ

 ชาย

 หญิง

2. อายุ

 ต่ำกว่า 20 ปี

 20 -35 ปี

 36 - 50 ปี

 มากกว่า 50 ปี

3. ระดับการศึกษา

 ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.

 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.

 อนุปริญญา / ปวส.

 ปริญญาตรี

 สูงกว่าปริญญาตรี

 อื่น ๆ (โปรดระบุ)

4. อาชีพ

 นักเรียน / นักศึกษา

 รับราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ

 พนักงานบริษัท

 ประกอบอาชีพส่วนตัว

 ไม่ได้ประกอบอาชีพ

 อื่น ๆ (โปรดระบุ)

5. รายได้ต่อเดือนโดยประมาณ

 ต่ำกว่า 5,000 บาท

 5,000 – 15,000 บาท

 15,001 – 30,000 บาท

 30,000 บาทขึ้นไป

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความต้องการข่าวสารสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ

ความต้องการข่าวสารสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านต้องการข่าวสารเกี่ยวกับโรคและอาการของโรค					
2. ท่านต้องการข่าวสารเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการรักษาโรค					
3. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพร ยา และการแพทย์แผนไทย					
4. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาและการแพทย์แผนปัจจุบัน					
5. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ					
6. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เครื่องสำอาง ยาลดความอ้วน					
7. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ					
8. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพ					
9. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือ ผู้สูงอายุ					
10. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้ป่วยโรคต่าง ๆ หรือสถิติของผู้ป่วยโรคต่าง ๆ					
11. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน หรือ การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต					
12. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงบุคลิกภาพ					

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ

1. ท่านใช้อินเตอร์เน็ต เป็นระยะเวลาานเท่าใด

- น้อยกว่า 1 ปี 1-3 ปี
 มากกว่า 3 - 5 ปี 5 ปีขึ้นไป

2. จำนวนเว็บไซต์ที่ท่านเข้าชมเฉลี่ยต่อครั้ง

- น้อยกว่า 2 เว็บไซต์ 2-4 เว็บไซต์
 5-7 เว็บไซต์ มากกว่า 7 เว็บไซต์

3. จำนวนเว็บไซต์สุขภาพที่ท่านเข้าชมเฉลี่ยต่อครั้ง

- น้อยกว่า 2 เว็บไซต์ 2-4 เว็บไซต์
 5-7 เว็บไซต์ มากกว่า 7 เว็บไซต์

4. ท่านเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน 5-6 ครั้งต่อสัปดาห์ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์

5. ท่านใช้ระยะเวลาในการเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพนานแค่ไหนในแต่ละครั้ง

- น้อยกว่า 30 นาที / ครั้ง 30 นาที - 1 ชั่วโมง / ครั้ง มากกว่า 1 ชั่วโมง - 1 ½ ชั่วโมง / ครั้ง
 มากกว่า 1 ½ ชั่วโมง - 2 ชั่วโมง / ครั้ง มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ท่านเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพต่อไปนี้จากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

ประเด็น	ทุกวัน	5-6 ครั้ง ต่อ สัปดาห์	3-4 ครั้ง ต่อ สัปดาห์	1-2 ครั้ง ต่อ สัปดาห์	น้อยกว่า 1-2 ครั้ง ต่อสัปดาห์
6. ข่าวสารเกี่ยวกับโรคและอาการของโรค					
7. ข่าวสารเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการรักษาโรค					
8. ข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพร ยา และการแพทย์แผนไทย					
9. ข้อมูลเกี่ยวกับยาและการแพทย์แผนปัจจุบัน					
10. ข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ					
11. ข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เครื่อง สำอาง ยาลดความอ้วน					
12. ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ					
13. ข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพ					
14. ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือ ผู้สูงอายุ					
15. ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้ป่วยโรคต่าง ๆ หรือ สถิติของผู้ป่วย โรคต่าง ๆ					
16. ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน หรือ การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต					
17. ข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงบุคลิกภาพ					

ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

ท่านมีความพึงพอใจต่อข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพมากน้อยเพียงใด

ข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ข่าวสารเกี่ยวกับโรคและอาการของโรค					
2. ข่าวสารเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการรักษาโรค					
3. ข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพร ยา และการแพทย์แผนไทย					
4. ข้อมูลเกี่ยวกับยาและการแพทย์แผนปัจจุบัน					
5. ข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ					
6. ข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เครื่องสำอาง ยาลดความอ้วน					
7. ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ					
8. ข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพ					
9. ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือ ผู้สูงอายุ					
10. ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้ป่วยโรคต่าง ๆ หรือ สถิติของผู้ป่วยโรคต่าง ๆ					
11. ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน หรือ การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต					
12. ข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงคุณภาพ					

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ

ท่านคิดว่าเว็บไซต์สุขภาพมีความน่าเชื่อถือมากน้อยแค่ไหน

ประเด็น	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ข้อมูลที่เผยแพร่มีความถูกต้อง ตรงกับข้อเท็จจริง					
2. ภาษาที่ใช้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย					
3. ข้อมูลที่เผยแพร่มีความทันสมัย					
4. ข้อมูลที่เผยแพร่ไม่มีความปลอดภัยเพียงพอ					
5. เจ้าของเว็บไซต์เป็นองค์กรที่น่าเชื่อถือ					
6. เจ้าของเว็บไซต์เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง					
7. ข้อมูลที่เผยแพร่มีเหตุผลน่าเชื่อถือ					
8. ข้อมูลที่เผยแพร่ไม่สามารถนำไปอ้างอิง หรือตรวจสอบได้					
9. ข้อมูลที่เผยแพร่เป็นการโฆษณาสินค้า					
10. ข้อมูลที่เผยแพร่ทำให้เกิดความมั่นใจ					

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารที่นำเสนอบนเว็บไซต์สุขภาพ

ท่านนำข่าวสารจากเว็บไซต์สุขภาพไปใช้ประโยชน์มากน้อยเพียงใด

ประเด็น	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ข้อมูลที่เผยแพร่ช่วยเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ					
2. ข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจที่จะไปพบแพทย์					
3. ข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตนเอง					
4. ข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพคนรู้จักหรือคนในครอบครัว					
5. ข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลในการบรรเทาความเจ็บป่วย					
6. ข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลในการช่วยให้มีความเข้าใจ และสามารถอยู่ร่วมกับผู้เป็นโรคได้ง่ายขึ้น					
7. ข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลในการลดความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดโรค					
8. ข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ / เครื่องสำอางที่เหมาะสมกับตนเอง					
9. ข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกให้ยา					
10. ข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกใช้เทคโนโลยีใหม่ในการรักษาโรค					
11. ข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลในการลดปัญหาสุขภาพจิต					
12. ข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลของการสนทนา แลกเปลี่ยน และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพกับผู้อื่น					

ขอขอบคุณที่ท่านกรุณาตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง ความต้องการข่าวสาร การเปิดรับ และการใช้ประโยชน์ข่าวสารด้านสุขภาพ
จากเว็บไซต์สุขภาพของผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง: แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเพื่อการศึกษาในระดับปริญญาโท คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยต้องการทราบข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เท่านั้น ดังนั้น ความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง ทั้งนี้ คำตอบของท่าน จะถูกเก็บลับ และการวิเคราะห์ข้อมูลจะเป็นการศึกษาในภาพรวม มิได้ศึกษาเฉพาะรายบุคคล

*** ผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องเป็นผู้ใช้อินเตอร์เน็ตในเขตกรุงเทพมหานคร และเคยเยี่ยมชมเว็บไซต์สุขภาพแล้วเท่านั้น

กรุณาตัดที่นี่ เพื่อเริ่มทำการตอบแบบสอบถาม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลด้านลักษณะประชากร

1. เพศ

- ชาย
- หญิง

2. อายุ

- ต่ำกว่า 20 ปี
- 20 -35 ปี
- 36 - 50 ปี
- มากกว่า 50 ปี

3. ระดับการศึกษา

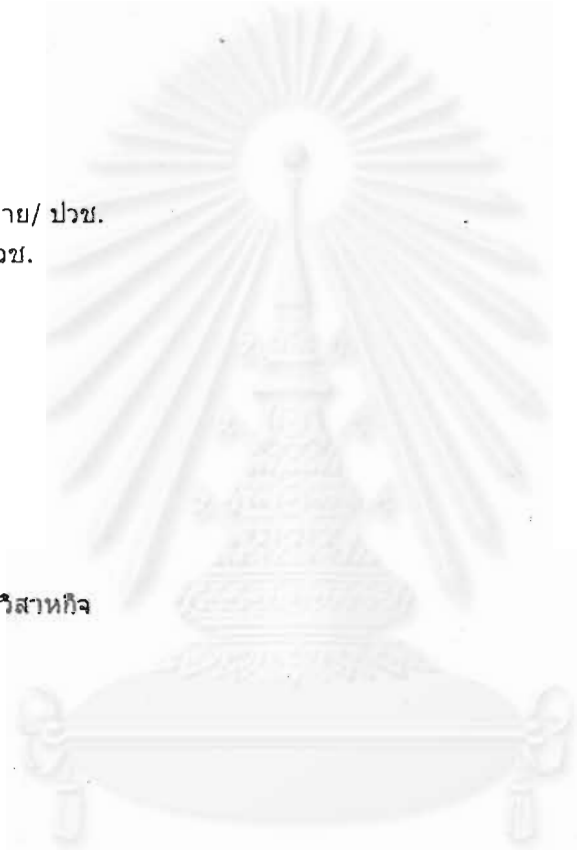
- ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.
- มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.
- อนุปริญญา / ปวส.
- ปริญญาตรี
- สูงกว่าปริญญาตรี
- อื่น ๆ

4. อาชีพ

- นักเรียน / นักศึกษา
- รับราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ
- พนักงานบริษัท
- ประกอบอาชีพส่วนตัว
- ไม่ได้ประกอบอาชีพ
- อื่นๆ

5. รายได้ต่อเดือนโดยประมาณ

- ต่ำกว่า 5,000 บาท
- 5,000 - 15,000 บาท
- 15,001 - 30,000 บาท
- 30,000 บาทขึ้นไป



หน้าต่อไป

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความต้องการข่าวสารสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ**1. ท่านต้องการข่าวสารเกี่ยวกับโรคและอาการของโรค**

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

2. ท่านต้องการข่าวสารเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ๆ ในการรักษาโรค

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

3. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพร ยา และการแพทย์แผนไทย

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

4. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาและการแพทย์แผนปัจจุบัน

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

5. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

6. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เครื่องสำอาง ยาลดความอ้วน

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

7. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

8. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

9. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือ ผู้สูงอายุ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

10. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้ป่วยโรคต่างๆ หรือสถิติของผู้ป่วยโรคต่างๆ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

11. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน หรือ การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

12. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงบุคลิกภาพ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพ

1. ท่านใช้อินเตอร์เน็ต เป็นระยะเวลาเวลานานเท่าใด

- น้อยกว่า 1 ปี
- 1-3 ปี
- มากกว่า 3 - 5 ปี
- 5 ปีขึ้นไป

2. จำนวนเว็บไซต์ที่ท่านเข้าชมเฉลี่ยต่อครั้ง

- น้อยกว่า 2 เว็บไซต์
- 2 - 4 เว็บไซต์
- 5 - 7 เว็บไซต์
- มากกว่า 7 เว็บไซต์

3. จำนวนเว็บไซต์สุขภาพที่ท่านเข้าชมเฉลี่ยต่อครั้ง

- น้อยกว่า 2 เว็บไซต์
- 2 - 4 เว็บไซต์
- 5 - 7 เว็บไซต์
- มากกว่า 7 เว็บไซต์

4. ท่านเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน
- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์

5. ท่านใช้ระยะเวลาในการเข้าชมเว็บไซต์สุขภาพนานแค่ไหนในแต่ละครั้ง

- น้อยกว่า 30 นาที / ครั้ง
- 30 นาที - 1 ชั่วโมง / ครั้ง
- มากกว่า 1 ชั่วโมง - 1 ชั่วโมงครึ่ง / ครั้ง
- มากกว่า 1 ชั่วโมงครึ่ง - 2 ชั่วโมง / ครั้ง
- มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง

6. ท่านเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคและอาการของโรคจากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน
- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

7. ท่านเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ๆ ในการรักษาโรคจากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 -4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

8. ท่านเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพร ยา และการแพทย์แผนไทยจากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน
- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 -4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

9. ท่านเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับยาและการแพทย์แผนปัจจุบันจากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน
- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 -4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

10. ท่านเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ จากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน
- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 -4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

11. ท่านเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เครื่องสำอาง ยาลดความอ้วน จากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน
- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 -4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

12. ท่านเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อจากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน
- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 -4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

13. ท่านเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน

- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 -4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

14. ท่านเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือ ผู้สูงอายุจากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน
- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 -4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

15. ท่านเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้ป่วยโรคต่างๆ หรือ สกิติของผู้ป่วยโรคต่างๆ จากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน
- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 -4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

16. ท่านเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน หรือ การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน
- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 -4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

17. ท่านเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงบุคลิกภาพจากเว็บไซต์สุขภาพบ่อยแค่ไหน

- ทุกวัน
- 5 - 6 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 -4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

หน้าต่อไป

ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในข่าวสารที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

1. ท่านมีความพึงพอใจต่อข่าวสารเกี่ยวกับโรคและอาการของโรคที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

2. ท่านมีความพึงพอใจต่อข่าวสารเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ๆ ในการรักษาโรคที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

3. ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพร ยา และการแพทย์แผนไทยที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

4. ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อมูลเกี่ยวกับยาและการแพทย์แผนปัจจุบันที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

5. ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ ที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

6. ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เครื่องสำอาง ยาลดความอ้วนที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย

น้อยที่สุด

7. ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

- มากที่สุด
 มาก
 ปานกลาง
 น้อย
 น้อยที่สุด

8. ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อมูลเกี่ยวกับการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

- มากที่สุด
 มาก
 ปานกลาง
 น้อย
 น้อยที่สุด

9. ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย เด็ก หรือ ผู้สูงอายุที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

- มากที่สุด
 มาก
 ปานกลาง
 น้อย
 น้อยที่สุด

10. ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้ป่วยโรคต่างๆ หรือสถิติของผู้ป่วยโรคต่างๆ ที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

- มากที่สุด
 มาก
 ปานกลาง
 น้อย
 น้อยที่สุด

11. ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกัน หรือ การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

- มากที่สุด
 มาก
 ปานกลาง
 น้อย
 น้อยที่สุด

12. ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงบุคลิกภาพที่ได้รับจากเว็บไซต์สุขภาพ

- มากที่สุด
 มาก
 ปานกลาง

- น้อย
- น้อยที่สุด

หน้าต่อไป



ตอนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ

1. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่มีความถูกต้อง ตรงกับข้อเท็จจริง

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

2. ท่านคิดว่าภาษาที่ใช้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

3. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่มีความทันสมัย

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

4. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ไม่มีความปลอดภัยเพียงพอ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

5. ท่านคิดว่าเจ้าของเว็บไซต์เป็นองค์กรที่น่าเชื่อถือ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

6. ท่านคิดว่าเจ้าของเว็บไซต์เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

7. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เคยแพร่มีเหตุผลน่าเชื่อถือ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

8. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เคยแพร่ไม่สามารถนำไปอ้างอิง หรือตรวจสอบได้

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

9. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เคยแพร่เป็นการโฆษณาสินค้า

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

10. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เคยแพร่ทำให้เกิดความมั่นใจ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หน้าต่อไป

ตอนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่นำเสนอบนเว็บไซต์สุขภาพ

1. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ช่วยเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

2. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจจะไปพบแพทย์

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

3. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตนเอง

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

4. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพคนรู้จัก หรือ คนในครอบครัว

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

5. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลในการบรรเทาความเจ็บป่วย

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

6. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลในการช่วยให้มีความเข้าใจและสามารถอยู่ร่วมกับผู้เป็นโรคได้ง่ายขึ้น

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

7. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลในการลดความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดโรค

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

8. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ / เครื่องสำอางที่เหมาะสมกับตนเอง

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

9. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกไข้ยา

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

10. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกใช้เทคโนโลยีใหม่ในการรักษาโรค

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

11. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลในการลดปัญหาสุขภาพจิต

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

12. ท่านคิดว่าข้อมูลที่เผยแพร่ใช้เป็นข้อมูลของการสนทนา แลกเปลี่ยน และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพกับผู้อื่น

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย

น้อยที่สุด

Submit



าลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายชื่อเว็บไซต์สุขภาพไทย

1.หน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษา องค์กรไม่แสวงหากำไร สมาคม

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
1	กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข	www.dms.moph.go.th
2	กรมการศึกษานอกโรงเรียน	www.dnfe5.nfe.go.th/lip
3	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	203.157.48.5/cp/
4	กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข	www.moph.go.th/mdh/index.html
5	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	www.anamai.moph.go.th
6	กรมอนามัย ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ	www.icoh.org
7	กระทรวงสาธารณสุข	www.healthcare.in.th
8	กระทรวงสาธารณสุข	www.moph.go.th
9	กลุ่มสถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางแห่งประเทศไทย	www.thaidoctor.th.org
10	กองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ	www.geocities.com/HotSprings/Spa/3910/vd.html
11	กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	www.welcome.to.thainutrition
12	กองโภชนาการ กรมอนามัย	www.anamai.moph.go.th/nutri/
13	กองระบาดวิทยา	www.moph.go.th/ops/epi/Data

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
14	กองโรคติดต่อ	www.thaigcd.org
15	กองโรคเอดส์ องค์การเภสัชกรรม	www.aids.cdc.moph.go.th
16	กองสาธารณสุขภูมิภาค	203.157.3.74
17	กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข	www.moph.go.th/eduhealth
18	การควบคุมยาในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข	www.geocitis.com/vienne/strssee/5035
19	ข้อมูลโรคปอดบวมในเด็ก	www.cdc.moph.go.th/users/tapanok
20	ข้อมูลสาธารณสุข	www.mednet.loxinfo.co.th
21	ข้อมูลสุขภาพเพื่อแพทย์และประชาชน	www.mahidol.ac.th/mahidol/ra/rapc
22	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	www.md.chula.ac.th
23	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	www.pharmacy.cmu.ac.th
24	คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	www.ednet.kku.ac.th/health/health00.html
25	ความรู้เรื่องยา จากคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	www.pharm.chula.ac.th/surachai
26	เครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชน	www.healthnet.in.th
27	โครงการรักษาผู้ป่วยโรคลมชักครบวงจร	www.thaiepilepsy.org
28	ชมรมข้อมูลข่าวสารทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขไทย	www.tmi.or.th
29	ชมรมชาย-หญิงวัยทองแห่งประเทศไทย	www.amst.or.th
30	ชมรมทันตแพทย์	www.moph.go.th/ngo/rdhc

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
31	ชมรมผู้ป่วยโรคหืด	www.asthma.or.th
32	ชมรมผู้ป่วยโรคหืด (ASTHMA CLUB)	www.mednet.loxinfo.co.th/asthma
33	ชมรมเพื่อนวันพุธ	www.members.xoom.com/Wednesday/
34	ชมรมโรคตับแห่งประเทศไทย	www.thailiverclub.org
35	ชมรมเวชสำอางและศัลยศาสตร์ผิวหนังพรรณแห่งประเทศไทย	www.thaicosderm.org
36	ชมรมศัลยแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	Hospital.moph.go.th/bureerum/nes/
37	ชมรมอาชีพเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย	Hospital.moph.go.th/bureerum/occ
38	เชียงใหม่แอนด์ไอดีส์	www.intanon.nectec.or.th/~cmpho
39	ทันตแพทยสภา	www.dentalcouncil.or.th
40	น้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ	www.moph.go.th/other/inform/herbs/index.htm
41	แนะนำการรักษาสุขภาพ	www.md2.md.chula.ac.th/rcat
42	พืชสมุนไพร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	www.ku.ac.th/~nual/agri/index.html
43	แพทยสภา	www.moph.go.th/tmc
44	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ	www.mahidol.ac.th/mahidol/ra/rapc
45	เกอซีทกร มหาวิทยาลัยขอนแก่น	www.geocities.com/rxkk2000
46	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	Kumis.cpc.ku.ac.th/~psdsad/link-index.html
47	มูลนิธิเข้าถึงเอดส์	www.aidsaccess.com

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
48	มูลนิธิโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	www.ash.or.th
49	มูลนิธิเด็ก	www.childthai.org
50	มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ	web.school.net.th/fhc
51	มูลนิธิเพื่อสนับสนุนการผ่าตัดหัวใจเด็ก	www.saveblueheart.org
52	มูลนิธิสร้างสรรค์คนพิการ	www.infothai.com/disabled
53	มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ	www.thainhf.org
54	ราชวิทยาลัยจักษุ LASIK	www.thaidoctor.th.org/eye/lasik.html
55	ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย	www.thaidoctor.th.org/surgery/inside/guide.html
56	ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย	www.thaidoctor.th.org/ent/publicinfo/cancer.html
57	โรคธาลัสซีเมีย โดยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	www.thai.psu.ac.th/thalassemia
58	โรงพยาบาลขอนแก่น	www.kkh.go.th
59	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	www.md.chula.ac.th/hospital
60	โรงพยาบาลชลบุรี	www.chonhosp.moph.go.th
61	โรงพยาบาลทุ่งสง	www.home.nakon.net/tsghospital/
62	โรงพยาบาลนครปฐม	www.members.xoom.com/nkp_hos/
63	โรงพยาบาลบุรีรัมย์	www.moph.go.th/hospital/bureerum
64	โรงพยาบาลพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	www.somdej.or.th

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
65	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	www.pmk.ac.th/hospital.html
66	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	www.bhu.go.th
67	โรงพยาบาลราชวิถี	www.rajavithi.go.th
68	โรงพยาบาลรามาริบัติ	www.mahidol.ac.th/mahidol/ra/h-rama.html
69	โรงพยาบาลศรีสังวาลย์	www.hospital.moph.go.th/srisangwal.index.html
70	โรงพยาบาลศิริราช	www.si.mahidol.ac.th
71	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา	www.thaimental.com
72	โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า	www.navy.mi.th/navmed/PK
73	โรงพยาบาลสมุทรปราการ	www.spk.moph.go.th
74	โรงพยาบาลสัตว์เล็ก คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	www.vet.chula.ac.th/~sah
75	โรงพยาบาลหาดใหญ่	www.hadyai.moph.go.th
76	วัดพระบาทน้ำพุ	www.aidstemple.th.org
77	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา	www.geocities.com/HotSprings/Spa/7536
78	ศูนย์ข้อมูลวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	203.157.48.7/ffcncarcotic
79	ศูนย์เทคโนโลยีชีวภาพและความปลอดภัยทางชีวภาพ	www.safetybio.com
80	ศูนย์รักษาสายตาด้วยเลเซอร์ โรงพยาบาลศิริราช	www.lasikbangkok.com
81	ศูนย์สุขวิทยาจิต (เด็กและครอบครัว)	www.mahidol.ac.th/mahidol/ra/rapc/child.htm

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
82	สถาบันการแพทย์แผนไทย	www.ittm.or.th
83	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	www.nci.go.th
84	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	www.hsri.or.th
85	สถาบันวิจัยและพัฒนาองค์การเภสัชกรรม	www.rdi.gpo.or.th
86	สภากาชาดไทย	www.redcross.or.th
87	สภาการพยาบาล	www.moph.go.th/nurse
88	สมาคมพิการทุกประเภทแห่งประเทศไทย	www.flyingwheelchairss.org
89	สมาคมกีฬาคนพิการแห่งประเทศไทย	www.thaidisablesports.com
90	สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย	www.tab.or.th
91	สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย	www.thaipsychiatrist.com
92	สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย	www.endocthai.org
93	สมาคมทันตแพทย์จัดฟันแห่งประเทศไทย	www.welcome.to/thaiortho
94	สมาคมเทคนิคการแพทย์	www.infonews.co.th/medicine/amtt/
95	สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย	www.geocities.com/HotSpring/Spa/9405
96	สมาคมนักพัฒนาอุตสาหกรรมไทย (ชาเทียม)	www.tidf2000.com
97	สมาคมประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย	www.neuro.or.th
98	สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะ	www.thai-transplant.org

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
99	สมาคมผู้ผลิตเครื่องสำอางไทย	www.thaicosmetic.org
100	สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย	www.geocities.com/~rastr/
101	สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย	www.thaiderm.org
102	สมาคมแพทย์มุสลิมแห่งประเทศไทย	www.thaiislamic.com/clinic
103	สมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหาร	www.thaigastro.org
104	สมาคมแพทย์โรคหัวใจในพระบรมราชูปถัมภ์	www.thaiheart.org
105	สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล	www.hpt.pham.su.ac.th
106	สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย	www.thairheumatology.org
107	สมาคมศัลยแพทย์ตกแต่งแห่งประเทศไทย	www.plasticsurgery.or.th
108	สมาคมศัลยแพทย์อุบัติเหตุแห่งประเทศไทย	www.trauma.or.th
109	สมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	www.medplant.mahidol.ac.th
110	สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด	www.oncb.go.th
111	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	www.fda.moph.go.th
112	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ	www.hsro.or.th
113	สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	www.doctor.police.go.th
114	องค์การเภสัชกรรม	www.moph.go.th/gpo

2. หน่วยงานเอกชน

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
1	ข้อมูลสุขภาพโดย Infonews	www.infonews.co.th/medicine/healthline
2	ข้อมูลสุขภาพโดย Internet Thailand	www.inet.co.th/org/medical/
3	ข้อมูลสุขภาพโดย loxinfo	www.mednet.loxinfo.co.th
4	ข้อมูลสุขภาพโดย Loxley	www.loxley.co.th/health_tip/
5	ข้อมูลสุขภาพโดยบริษัท Point Asia	www.thaimednet.com
6	คริสเตียนเซอวิวิส เซ็นเตอร์	www.christianoptician2000.com
7	เครื่องสำอาง คลินิก	www.cliniquethailand.com
8	เครื่องสำอาง เคเอ	www.ka-th.com
9	เครื่องสำอาง เทลมี	www.tellme-cosmetic.com
10	เครื่องสำอาง แพนคอสเมติก	www.pcic.co.th
11	เครื่องสำอาง มิสทีน	www.mistine-th.com
12	เครื่องสำอาง ลังโคม	www.lancome-th.com
13	เครื่องสำอาง เอวอน	www.avon.co.th
14	จรัสพลคลินิก	www.clinicneo.co.th
15	จิวฟารังสิตคลินิก	www.geocities.com/SoHo/Café/7567

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
16	ชมรมรักษาสมนไพรลำปาง	www.herblpg.com
17	ชีวาธรรม	www.chivasom.net
18	นิตยสารแม่และเด็ก	www.motherandchildmagazine.com
19	บริษัท TRSC จำกัด	www.lasikthai.com
20	บริษัท กรีน เมจิก จำกัด	www.greenmagic.co.th
21	บริษัท ไทยนครพัฒนา จำกัด	www.thainakorn
22	บริษัท โนวาทิส จำกัด	www.novartis.com
23	บริษัท โนวา นอร์ดิสค์ฟาร์มา (ประเทศไทย) จำกัด	www.novo thai.com
24	บริษัท บริสตอล เมเยอร์ สควิบบี (ประเทศไทย) จำกัด	www.alacta.com
25	บริษัท เบอริลลี่ ยูคเกอร์ จำกัด	www.berlijucker.co.th
26	บริษัท ผลิตภัณฑ์สมุนไพรรไทย จำกัด	www.thaiherbinfo.com
27	บริษัท มีด จอห์นสัน จำกัด	www.meadjohnson.bms.co.th
28	บริษัท วิจิตทัต จำกัด	www.lovekid.com
29	บริษัท สยามฟาร์มาซูติคอลล จำกัด	www.slam-pharm.com
30	บริษัท ซูพรีเดิร์ม อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด	www.suprederm.co.th
31	บริษัท หอแว่นกรุ๊ป จำกัด	www.btv.co.th
32	บริษัท อังกฤษตราวุธ จำกัด	www.bdlp.com

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
33	บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด	www.rx.co.th
34	บริษัท อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล คอสเมติก จำกัด	www.icc.co.th
35	บัลวี	www.balavi.co.th
36	บางกอกคลินิกเวชแผนไทย	www.bkv.cjb.net
37	แพลนพับลิชชิง	www.planpublishing.com
38	ผลิตภัณฑ์ ฟิตเน่	www.ncp.co.th
39	ผลิตภัณฑ์ เฮอเบอร์ไลฟ์	www.thaiherbalife.hypermart.net/index
40	ผลิตภัณฑ์ ไฮบิส	www.lookbest.com
41	ผลิตภัณฑ์จิง หัว โต เป่า	www.pearlgrace.co.th
42	ผลิตภัณฑ์ดอกบัวคู่	www.twinlotus.co.th
43	ผลิตภัณฑ์นุสกิน	www.nuskin.com/th
44	ผลิตภัณฑ์ลอออลิอัล	www.lorealthailand.com
45	ผลิตภัณฑ์สมูท อี	www.smooth-e.com
46	ผลิตภัณฑ์ออย ออฟ โอลีย์	www.oley-th.com
47	ผลิตภัณฑ์ออเรียลทัลปรีนเซส	www.orientalprincess.com
48	ผลิตภัณฑ์เอเวอร์เซนส์	www.eversense.in.th
49	ผลิตภัณฑ์แอมเวย์	www.amway.co.th

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
50	ภาวะเครียดกับ KSC	www.thaicast.ksc.net/mental
51	มุมมองหมอมของ Aisiaaccess	www.asiaaccess.net.th/doctor
52	รักนิยมคลีนิก	rakniyom.hypermart.net
53	รักษาผิวด้วยเลเซอร์	www.leserhouse.hypermart.net
54	ร้านโฮลิสติก จำหน่ายยารักษาผอมร่วง	www.geocities.com/holisticthai
55	โรงพยาบาลกรุงเทพ	www.stcarlos.com
56	โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน	www.bangkokhospital.com
57	โรงพยาบาลกรุงธน	www.ram-hospital.co.th
58	โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท	Ksc.goldsite.com/Medical/Kluynamthai
59	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	www.kasemrad.co.th
60	โรงพยาบาลจักรวรรดินิน	www.rutnin.com
61	โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์ล	203.157.32.19
62	โรงพยาบาลเซ็นหลุยส์	www.vichaiyut.co.th
63	โรงพยาบาลตา หู คอ จมูก	www.eent.co.th
64	โรงพยาบาลเทพธารินทร์	www.clinicsquare.com
65	โรงพยาบาลไทยนครินทร์	www.member.xoom.com/thainakarin
66	โรงพยาบาลธนบุรี	www.bangpo-hospital.com

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
67	โรงพยาบาลนนทเวช	www.nonthavej.co.th
68	โรงพยาบาลบางกอกเนอสจิ่งโฮม	www.bangkoknursinghome.com
69	โรงพยาบาลบางโพ	www.praram9.com
70	โรงพยาบาลบางมด	www.bangmodhos.com
71	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	www.bumrungrad.com
72	โรงพยาบาลปิยะเวท	www.piyavate.com
73	โรงพยาบาลเปาโล	www.paolohealthcare.com
74	โรงพยาบาลพญาไท	www.phyathai.com
75	โรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ	www.mongkutwattana.co.th
76	โรงพยาบาลยันฮี	www.yanhee.co.th
77	โรงพยาบาลลาดพร้าว	www.ladpraohospital.com
78	โรงพยาบาลวิภาวดี	www.vibhavadi.com
79	โรงพยาบาลเวชธานี	www.vejthani.com
80	โรงพยาบาลศรีสยาม	www.srisiamh.co.th
81	โรงพยาบาลศูนย์มะเร็งกรุงเทพ	www.thailandcancer.com
82	โรงพยาบาลสมิติเวช	www.samitivej.co.th
83	วัฒนา อินเตอร์เนชั่นแนล คลินิก	www.wattanaclinic.com

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
84	ศรีสมุทรโพธิ์คลินิก	www.srisamut.bigstep.com
85	ศูนย์ข้อมูลสุขภาพเพศชาย	www.menhealth.pfizer.co.th
86	ศูนย์ช่วยการได้ยินและเครื่องช่วยฟัง	www.bel.co.th
87	ศูนย์รักษาสายตา เลเซอร์วิชั่น	www.laservision.co.th
88	ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลวิชัยยุทธ	www.fly.to/cardio
89	สถาบันเพื่อพัฒนาจิตและกาย	www15.brinkster.com/mindbody
90	สมุนไพรมอเส็ง	www.morseng.com

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. อื่น ๆ

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
1	กวาวเครือ	Member.xoom.com/wasin79/ka
2	ข้อมูลทางการแพทย์	greendoor.hypermart.net
3	ข้อมูลทางการแพทย์	www.thaipharm.com
4	ข้อมูลทางการแพทย์	www.clinic.worldmedic.com
5	ข้อมูลทางการแพทย์	www.i.am/thaidoc
6	ข้อมูลทางการแพทย์	www.thaimedic.com
7	ข้อมูลสุขภาพ	www.bangkokhealth.com
8	ข่าวทันตกรรม	www.thaidental.com
9	ข่าวทันตแพทย์	www.thaidentist.com
10	ข่าวสารสุขภาพ	www.worldmedic.com/thailand
11	ข่าวสารสุขภาพ	www.meetingmall.com/linkandlink/webguide/health
12	ข่าวสารสุขภาพ	www.thaihealth.8m.com
13	ข่าวสารสุขภาพ	www.health.co.th
14	ข่าวสารสุขภาพสำหรับผู้หญิง	www.e-thaiwomen.com/health
15	คลังยา	www.thai.net/k_drug

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
16	คลินิกจัดฟัน	www.geocities.com/thaidentist
17	คลินิกชอย1	www.witton.com
18	คลินิกดร.สาธิต	www.satitclinic.com
19	คลินิกดร.เอ็กซ์	www.doctorx.net
20	คลินิกทันตแพทย์	www.geocities.com/a-pradit
21	คลินิกภูมิแพ้	www.allergy.linethai.co.th
22	คลินิกรักดอกทคอม	www.clinicrak.com
23	คลินิกออนไลน์	www.clinic.worldmedic.com
24	ควบคุมน้ำหนัก	Welcome.to/obesity
25	ควบคุมน้ำหนัก	www.siamhealthclub.com
26	ควบคุมน้ำหนัก	www.thaihealthclub.com
27	ควบคุมน้ำหนัก	www.thaihealthmart.com
28	ควบคุมน้ำหนักด้วยสมุนไพร	Healthandbeauty.hypermart.net
29	ควบคุมน้ำหนักด้วยสมุนไพร	www.slenderworld.net
30	ความคืบหน้าเกี่ยวกับยา	www.thaimed.com
31	ความรู้เรื่องยาเสพติด	Members.tripod.com/nook01
32	เครือข่ายพยาบาล	Nursenet.hypermart.net

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
33	งานวิจัยเกี่ยวกับเอดส์	www.aidsthaidata.org
34	เชิดชูดอทคอม	www.churdchoo.com
35	ด็อกเตอร์เล็กดอทคอม	www.drlek.com
36	ดูแลตัวเองเมื่อใช้ยา	www.geocities.com/vichiena
37	ดูแลรักษาฟัน	www.slamdental.com
38	ตอบปัญหาเรื่องมะเร็ง	www.thaicancer.net
39	ทีนี่ไทยดอทคอม	www.teeneethai.com/health
40	ไทยคลินิกดอทคอม	www.thaiclinic.com
41	ไทยด็อกเตอร์ดอทคอม	www.thai-doctor.com
42	ไทยปันดอทคอม	www.thaipun.com
43	ไทยเมดแอสควอร์ดอทคอม	www.thaimedsquare.com
44	ไทยรันนิ่งดอทคอม	www.thairunning.com
45	ไทยเลปออนไลน์	www.thailabonline.com
46	นิตยสาร online	Health.simplemag.com
47	บทความ งานวิจัยทางการแพทย์	www.siammedic.com
48	บทความเกี่ยวกับ GMOs	www.biotec.or.th
49	บทความเกี่ยวกับการกำจัดไขมันส่วนเกิน	www.geocities.com/amazinghealth

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
50	บทความเกี่ยวกับการดูแลเด็ก	www.doolaedek.com
51	บทความเกี่ยวกับการดูแลเด็ก	www.i.am/thaidoc
52	บทความเกี่ยวกับการดูแลเด็ก	www.dordek.org
53	บทความเกี่ยวกับการดูแลเด็ก	www.thaikidshealth.com
54	บทความเกี่ยวกับการดูแลเด็ก	www.thaismartkids.com
55	บทความเกี่ยวกับการดูแลเด็ก	www.thaiparents.com
56	บทความเกี่ยวกับการดูแลเด็ก	www.thaikindergarten.com
57	บทความเกี่ยวกับการดูแลเด็ก	www.lukrak.com
58	บทความเกี่ยวกับการตั้งครรภ์	www.thaibaby.com
59	บทความเกี่ยวกับทันตกรรม	Welcome.to/dentalweb
60	บทความเกี่ยวกับเพศศึกษา	www.xcitenow.com/sexology
61	บทความเกี่ยวกับโภชนาการ	Health-food.hypermart.net
62	บทความเกี่ยวกับยา	www.askrx.net
63	บทความเกี่ยวกับวัยรุ่น	www.dek-d.com
64	บทความเกี่ยวกับสุขภาพชาย	www.xq28.net
65	บทความเกี่ยวกับสุขภาพผู้ชาย	www.smartman-th.com
66	บทความเกี่ยวกับสุขภาพเลสเบียน	www.lesla.com

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
67	บุญมีสมุนไพรรักษาเอดส์	www.boonmeeherb.com
68	ผู้สูงอายุ	www.happyoppy.com
69	ผู้สูงอายุ	www.waithong.com
70	ฝังเข็ม	Se-ed.net/thaiacupuncture
71	แพทย์เฉพาะทาง	www.thai-talkofthetown.com/health
72	ไมเกรน	www.imitrex.com
73	ยาน้ำรู้	www.geocities.com/suriya382002
74	โยคะ	www.skybusiness.com/smileplus
75	โยคะ	www.yokasite.com
76	โยคะและความงาม	www.cool-health.com
77	รวมเรื่องสุขภาพแม่และเด็ก	www.maedek.com
78	รวมเรื่องสุขภาพแม่และเด็ก	www.mombuddy.com
79	รวมเรื่องสุขภาพแม่และเด็ก	www.maama.com
80	รวมเรื่องสุขภาพแม่และเด็ก	www.familykit.com
81	รวมเรื่องสุขภาพสำหรับผู้หญิง	www.formumandme.com
82	ระยะของตัวอ่อนทารก	www.thai.net.embryo/
83	รักษาผิวหนังด้วยเลเซอร์	Laserhouse.hypermart.net

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
84	รังสีเอกซ์เรย์	www.angelfire.com/ok/xrayweb
85	โรคกลัวสังคม	Rimthang.hypermart.net
86	โรคเบาหวาน	www.endocrieclinic.com
87	โรคผิวหนัง	www.geocities.com/~rastn/public/index
88	โรคภูมิแพ้	www.thaiallergy.com
89	โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ	www.geocities.com/bat0465
90	โรคหัวใจ	www.thaiheartweb.com
91	โรงซ่อมกระดุก	www.members.tripod.com/~saksit
92	เลิกบุหรี่	www.thaiquit.com
93	วารสารทางการแพทย์	www.come.to/100mag
94	เวบบอร์ดเภสัชกร	Beseem4.looksmart.com/boardroom/k/27604
95	ไวรัสตับอักเสบบ	www.hepnet.com
96	ศัลยกรรมความงาม	www.thaibeautysurgery.com
97	ศัลยกรรมความงาม	www.dr nond.atfreeweb.com
98	ศัลยกรรมความงาม	www.surgery-thailand.com
99	ศิริณีดอกทศอม	www.siranee.com
100	สมุนไพรร	www.samunpai.com

ลำดับที่	ชื่อเว็บไซต์	URL
101	สมุนไพร	www.herbal.worldmedic.com
102	สมุนไพร	www.geocities.com/Tokyo/Towers/8099
103	สยามดีออกเตอร์ดอทคอม	www.siamdoctor.com
104	สารหนู	www.thai.net/arsenic
105	สุขภาพผม	www.smartcorner.com
106	สุขภาพแม่และเด็ก	www.thaibaby.com
107	สุขภาพและความงาม	www.thaisupermodels.com
108	สุขภาพออนไลน์	www.thaiclinic.com
109	สุขศาลา	www.suksala.com
110	ห่วงใยดอทคอม	www.huangyai.com
111	ออกกำลังกาย	www.fitness.worldmedic.com
112	อาหารเจ	Kinj.hypermart.net
113	อาหารเจ/มังสวิรัต	www.greensociety.com
114	อาหารชีวจิต	www.geocities.com/HotSprings/Villa/4528/Chewajit
115	อาหารมังสวิรัต	www.geocities.com/mangsavirat
116	เอดส์แคร์ออนไลน์	www.herbal.worldmedic.com/aidscafe/index
117	เอดส์ไทยดอทคอม	www.aids-thai.com



ภาคผนวก ค

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขณะนี้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเปิดให้ท่านสอบถามปัญหาสุขภาพonline แล้ว หากท่านมี
 ปัญหาสุขภาพที่จะปรึกษาแพทย์ เราได้จัดเตรียมแพทย์ที่ปรึกษาไว้ตอบคำถามของท่านทุกวันราชการ
 ในเวลา 10.00 - 12.00 น. ส่วนคำถามที่ถามมาหลังจากเวลาดังกล่าวเราจะนำมาตอบให้ท่านในวันทำการ
 ถัดไป

คำหลัก/เลขที่คำถาม ที่ต้องการค้น ค้นหา
 จาก รวมคำถามตอบ

ตั้งคำถาม
คำถามทั้งหมด
คำถามแยกตามแผนกของโรค

ร่วม Vote ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๖
ถ้าอ่านภาษาไทยไม่ได้/คำแนะนำในการค้นหา คลิกที่นี่

ผู้เยี่ยมชม

13284

ข้อควร
 ทราบ

1. เนื่องจากคำถามที่ได้รับอาจจะไม่ตรงกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง ดังนั้นคำตอบ
 จึงตอบตามข้อมูลที่ได้รับ และไม่สามารถนำไปใช้กับผู้อื่นได้
2. ข้อความที่ไม่เหมาะสม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมีสิทธิ์ที่จะไม่
 ตอบ และเผยแพร่ผ่านInternet
3. แพทย์ประจำSiriraj Online เป็นผู้ให้บริการคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้
 ใช้บริการ มิใช่เป็นการรักษาพยาบาล และเป็นเพียงความคิดเห็นส่วน
 บุคคลของแพทย์ผู้ให้คำปรึกษาเท่านั้น ไม่มีผลผูกพันต่อคณะแพทย
 ศาสตร์ศิริราชพยาบาลแต่อย่างใด

Disclaimer The question-answer on Siriraj Online is for health consultation, not a medical
 treatment for individuals. The doctor reserves the right not to answer any
 inappropriate inquiries. Answers of each doctor herein are based on his or her

คำถามทั้งหมด 3 เดือนย้อนหลัง : 474 คำถาม
 ขณะนี้อยู่ที่หน้า 2 ในจำนวนทั้งหมด 48 หน้า

[หน้าแรก] [ย้อนกลับ] หน้า 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 [หน้าต่อไป>]
 [หน้าสุดท้าย->] [10 หน้าต่อไป>>]

หมายเลข	ชื่อผู้ถาม	หัวข้อคำถาม	รายละเอียดคำถาม	
3345	ทักษิณา	<u>อาหารเสริม</u>	ผู้สูงอายุมีภาวะข้อเข่าเสื่อมถ้าจะทานอาหารเสริมเพื่อช่วยซ่อมแซมหรือฟื้นฟูกระดูกทาน Gelatin หรือ Fish oil หรือทั้งสองอย่างมีผลอย่างไร สะสมในร่างกาย, ทานร่วมกับยาได้หรือไม่	2016
3344	แอนนา	<u>โรคกรดไหลย้อน</u>	เป็นโรคกรดไหลย้อน เป็นๆหายๆ ไปทานส้มตำมาท้องเสียทั้งวัน อาการกำเริบมีตั้งเนื้อออกมา เจ็บมากซื้อยาปลามังกรมาทานยิ่งถ่ายเข้าไปใหญ่ จะทำอย่างไรดี ตอนนี้นำปวดมากๆ	2016
3342	yupin	<u>คันอวัยวะเพศบ่อย ๆ เป็นเบาหวานหรือเปล่าคะ</u>	ดิฉันจะคันบริเวณอวัยวะเพศมาก และจะขาตามปลายนิ้วมือนิ้วเท้าด้วย อยากทราบว่า จะเป็นเบาหวานหรือเปล่า (ไม่กล้าเจาะเลือดเพราะกลัวเข็ม)	2016
3340	ni	<u>ปัสสาวะบ่อย</u>	เนื่องจากมีอาการปัสสาวะบ่อยทุก ๆ ครั้งหนึ่งชั่วโมง ไม่ค่อยได้กินน้ำ จะเป็นมากในช่วงตอนกลางคืน ไม่ทราบว่าจะเป็นเกี่ยวกับกระเพาะปัสสาวะอักเสบหรือเปล่า หรือสาเหตุเพราะอะไร กรุณาตอบให้ด้วยค่ะ	2016
3339	i	<u>ขอรายละเอียดการตรวจโรค/สถานที่/ค่าใช้จ่าย</u>	อยากตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของตัวเองมากเลยเพราะไม่แน่ใจในคู่ของตัวเองเป็นโรคอะไรบ้าง...ไม่เคยตรวจมาก่อนเลยค่อนข้างเล็กสั๊กสังเล...ขอคำแนะนำด้วย	2016

3337	สมศักดิ์	ปวดท้อง	ปวดท้องบริเวณเส้นปี่ ปวดแบบรุนแรงเป็น เวลาประมาณ 10วินาที ในกรณีทานน้ำที่มี รสหวาน ในตอนที่กระเพาะว่าง หรือตื่นนอน เป็นมาหลายปีแล้ว อนึ่ง ปกติไม่คอยทาน ข้าวตรงเวลาอยู่แล้ว แต่ไม่ปวดท้องจะเป็น มะเร็งได้หรือเปล่า	20 16
3336	จำลอง	เอดส์	อยากทราบอาการของโรคเอดส์ระยะเริ่ม แรกครับ เป็นผื่นเม็ดที่บริเวณหลังมีอาการ คันในบางครั้ง เกี่ยวกับโรคเอดส์ หรือเปล่า ครับ	20 16
3335	โจ้	ไซนัสจมูก	มีอาการหายใจเหม็นเคยพบแพทย์แล้ว เจาะดูหนองออกจากโพรงจมูก จำนวน สามครั้ง ต่อไปจะทำให้เป็นมะเร็งหรือไม่ ปัจจุบันยังไม่หาย เป็นมา สามปีแล้ว ยังไม่ กล้าผ่าตัดตามที่หมอบอก ทานยาจะหายได้ ไหม ขอขอบคุณครับ	20 16
3334	แทน	กินน้ำแร่รักษา ไทรอยด์ มีผล ต่อการเด็กใน ครรภ์หรือไม่	กินน้ำแร่ รักษาไทรอยด์เป็นพิษ มีผลต่อเด็ก ในครรภ์หรือไม่ อย่างไร	20 16
3333	gee	อยากสูง	การผ่าตัดเพิ่มความสูงสามารถเพิ่มได้กี่c.m. ครับ(10c.m.ได้ไหมครับ)ค้างใช้จ่ายประมาณ กี่บาทครับ(ถ้า10c.m.ใช้เวลากี่เดือนครับ) ขอคุณครับ	20 16

[หน้าแรก] [ย้อนกลับ] หน้า [3](#) [4](#) [5](#) [6](#) [7](#) [8](#) [9](#) [10](#) [11](#) [12](#) [หน้าต่อไป>]
[หน้าสุดท้าย->|] [10 หน้าต่อไป>>] [แสดงผลหน้าละ 10 รายการ]

**** ดูคำตอบโดยClick ที่หัวข้อคำถาม ****

ดูคำถามทั้งหมด

ข้อควร
ทราบ

1. เนื่องจากคำถามที่ได้รับอาจจะไม่ตรงกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง ดังนั้น คำตอบจึงตอบตามข้อมูลที่ได้รับ และไม่สามารถนำไปใช้กับผู้อื่น ได้

2. ข้อความที่ไม่เหมาะสม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบ และเผยแพร่ผ่านInternet

3. แพทย์ประจำSiriraj Online เป็นผู้ให้บริการคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการ มิใช่เป็นการรักษาพยาบาล และเป็นเพียงความคิดเห็นส่วนบุคคลของแพทย์ผู้ให้คำปรึกษาเท่านั้น ไม่มีผลผูกพันต่อคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลแต่อย่างใด

DisclaimerThe question-answer on Siriraj Online is for health consultation, not a medical treatment for individuals. The doctor reserves the right not to answer any inappropriate inquiries. Answers of each doctor herein are based on his or her opinion. The Faculty of Medicine Siriraj Hospital will not take responsibility for any unforeseen effects that may occur.

ตั้งคำถามใหม่

เมนูหลัก

ดูคำถามแยกตามแผนกที่รักษา

ผู้เยี่ยมชม

12678

สถาบันโรงพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หน้านี้เหมาะสำหรับ Internet Explorer ความละเอียดของหน้าจอ 800x600 และขนาดอักษร 14
ลิขสิทธิ์ ©ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล 2545

วันเวลา : 21/2/2546 1:53:02



สภากาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

ไม่มองเชื้อชาติเชื้อสาย ในการเข้ามาดูแลช่วงโค้งนี้
เพื่อเป็นการเฉลิมฉลองเนื่องในวันโรกาสพระราชพิธีกาชาดอเมริกา



หน้าแรก | ความเป็นมา | เกี่ยวกับสภากาชาดไทย | ติดต่อสภากาชาดไทย | ข่าว | บริการ | บริการ | กิจกรรม | สมัยสนุสภากาชาด
เชื้อบโยชนหน่วยชานบการรัฐ | เกรือบ้ำอชบคักรอกชบ | บตคววนนำรัฐ | ค้าถนบประจ่า | ถยบมตอชบ | สบกรชบ | แพนท้เว็บไซค์

หน้าแรก

ประจำวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2546

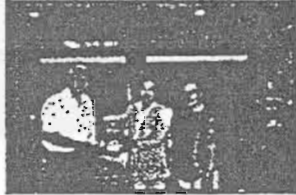
ข่าวด่วน

วันเกิดวิกฤตโลหิตขาดแคลนขอเชิญบริจาคด่วน!
ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ประสบปัญหาขาดแคลนโลหิต นับตั้งแต่เดือน มกราคม - กุมภาพันธ์ 2546 ปริมาณโลหิตบริจาคที่ได้รับในแต่ละวันได้ไม่ตรงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ 1,200 ยูนิตวัน ได้รับโลหิตบริจาคโดยเฉลี่ยประมาณ 800 ยูนิต / วัน ซึ่งโรงพยาบาลต่างๆ ขอเบิกโลหิตเข้ามาจำนวนมาก จ่ายโลหิตให้ได้ไม่ถึง 50% วันเกิดภาวะวิกฤตโลหิตขาดแคลน
7 ก.พ 46 12:44 [รายละเอียด >]

ค้นหาข่าวด่วนอื่นๆ >

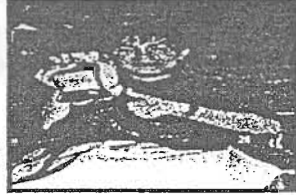
ข่าวประชาสัมพันธ์

หัวใจคนไทย...สมทบทุนโครงการ
จักนุศัถบกรมช
ภญ.วันทนี คงสมบุรณ์ รองผู้อำนวยการ
การ สนง.บรรเทาทุกข์ฯ รับมอบเงิน
จำนวน 3,000,000 บาท จาก คุณสุ
เทพ และคุณอำนาจ ฟองสมุทร ...
20 ก.พ 46 09:30 [รายละเอียด >]



เลือกปลั๊กทอม.

ณฐนนท ทวีสิน ปลั๊กทอม.เป็น
ประธานเปิดโครงการ"เฉลิมพระเกียรติ
48 พรรษา องค์อุปนายิกาผู้อำนวยการ
การสภากาชาดไทย ปวงประชาร่วมใจ
บริจาคโลหิต" และร่วมบริจาคโลหิต
กับผู้บริหาร พนักงานธนาคาร และ
ประชาชนในเขตจตุจักร ณ บมจ.
ธนาคารไทยพาณิชย์ สำนักงานใหญ่



ทรงเจริญพระชนมวาร

บทความประจำวัน

▷ มารู้เวลาสำหรับภา
คอมพิวเตอร์ที่เหม
การทำงานหน้าจอ
ระยะเวลาต่อเนื่องนา
หนึ่งที่ทำให้เกิดความ
ภายใต้
[รายละเอียด >]
12 ก.พ 46 15:29

▷ ศูนย์การศึกษาปฐม
กรุงปารีส
ประธานสภากาชาดฝ
เลขาธิการสหพันธ์ส
กัถลงนามในข้อตกลง
การศึกษาปฐมพยบ
เพื่อส่งเสริมการปฐม
[รายละเอียด >]
12 ก.พ 46 13:59

▷ ศูนย์กลางมหาวิทยาลัย
กฎหมายมนุษยธรรม
ประเทศ
คณะกรรมการกาชา
ได้ก่อตั้งศูนย์กลางม
กฎหมายมนุษยธรรม
ขึ้น
[รายละเอียด >]

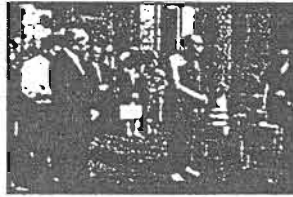
- บริการ
- บริการทางการแพทย์
และสุขภาพอนามัย
- บรรเทาทุกข์ภัยพิบัติ
- โลหิต ดวงตา อวัยวะ
- ส่งเสริมคุณภาพชีวิต
- บริจาค
- บริจาคเงิน
- บริจาคโลหิต
- บริจาคดวงตา
- บริจาคอวัยวะ
- บริจาคร่างกาย
- บริจาคทรัพย์สิน
- องค์กรสมาชิก
- งานกาชาดประจำปี
- สมัครงาน

5 ก.พ 46 14:15

ได้รับโลหิตจำนวนทั้งสิ้น 715 ยูนิต
19 ก.พ 46 16:14 [รายละเอียด >]

พิธีเททองหล่อหลวงพ่อกวด

สภาภาษาชวไทยได้จัดพิธีเททองหล่อ
หลวงพ่อกวด เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์
2546 ณ บริเวณหน้าพระอุโบสถ วัด
บวรนิเวศวิหาร เนื่องในวโรกาสสมเด็จพระ
เทพรัตนราชสุดา สยามบรมราช
กุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภา
ภาษาชวไทย เสด็จพระชนมพรรษาครบ
4 รอบ ในปี พ.ศ.2546



18 ก.พ 46 12:01 [รายละเอียด >]

**เลือกตั้งประธานคณะกรรมการจัดหาและส่งเสริมผู้ให้โลหิต
แห่งสภาภาษาชวไทยคนใหม่**

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ จัดประชุม คณะกรรมการจัดหาและส่งเสริม
ผู้ให้โลหิตแห่งสภาภาษาชวไทย ครั้งที่ 1/ 2546 เพื่อเลือกตั้ง
ประธานคณะกรรมการ รองประธาน ประธานอนุกรรมการ 4 ฝ่าย ใน
วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2546 เวลา 13.30 น. ณ ห้องประชุม
อเนกประสงค์ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ

14 ก.พ 46 16:20 [รายละเอียด >]

**หน่วยแพทย์เคลื่อนที่บรรเทาทุกข์
ให้บริการประชาชนในถิ่น**

ทพ.กัณดา อ.สุเมพร
เนื่องในวโรกาสที่สมเด็จพระเทพรัตน
ราชสุดาฯ องค์อุปนายิกาผู้อำนวยการ
สภาภาษาชวไทย ทรงเจริญพระชนมายุ
48 พรรษา ในวันที่ 2 เมษายน นี้ ส
ง.บรรเทาทุกข์ฯ ร่วมกับ นายเมจิรินทร์
เมธาวิบูล ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร
พร้อมด้วยเหล่าภาษาชวจังหวัดชุมพร...



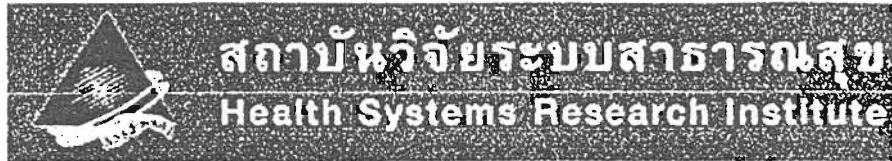
14 ก.พ 46 10:56 [รายละเอียด >]

ค้นหาข่าวประชาสัมพันธ์อื่นๆ >

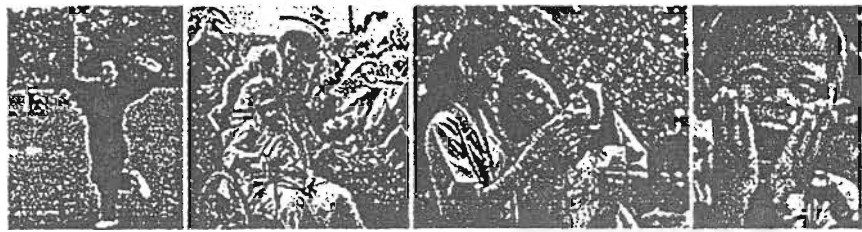


นโยบายการเก็บรักษาข้อมูล

Thai



รู้จัก สวรส. ชาวและกิจการม สาธารณคดี หัยงสมค โครงการวิจัย สวรส. เวทีความคิด



รวมสารคดี



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นองค์กรของรัฐจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ตั้งแต่ พ.ศ. 2535 ทำหน้าที่จัดการให้เกิดการวิจัยซึ่งมีผลต่อการปรับเปลี่ยนระบบสุขภาพของรัฐ

คณะกรรมการบริหารสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เป็นองค์กรนโยบาย และกำหนดทิศทางการบริหารของ สวรส. จากการศึกษา สวรส. เป็นองค์กรขนาดเล็ก และมีได้ใช้ระบบราชการเป็นกลไกควบคุมองค์กร จึงทำให้สามารถบริหารจัดการกระบวนการทางวิชาการได้อย่างคล่องตัวรวดเร็ว

สวรส. ได้จัดทำแผนวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. 2545-2547 เพื่อผลักดันภารกิจให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพที่ได้เริ่มดำเนินตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542-2545

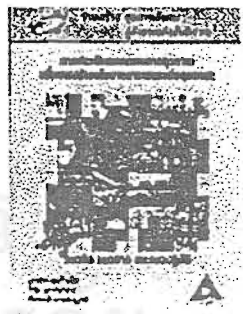
รายละเอียด

new แผนวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. 2545-2547 **รายละเอียด**

ชาวและกิจการม

- new เอกสารประกอบการประชุมวิชาการหนึ่งทศวรรษสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ในวันที่ 5 - 7 สิงหาคม 2545 ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค รายละเอียด
- สวรส. และสกว. ร่วมกันสนับสนุนโครงการวิจัย

หนังสือใหม่
Health Insurance Systems in Thailand
(ฉบับภาษาอังกฤษ)
ราคาเล่มละ 550 บาท
จำนวนหน้า 228 หน้า
บรรณาธิการโดย
พรมพร ประมาญรัตน์
นพ. สุวิทย์ วิบุลผล
ประเสริฐ



หนังสือใหม่
การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
เพื่อการสร้างนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพแนวคิด แนวทาง และแนวปฏิบัติ
ราคาเล่มละ 105 บาท
จำนวนหน้า 124 หน้า

พัฒนาการระยะยาวในเด็กไทย รายละเอียด

ห้องสมุดสถาบันฯ

ขอต้อนรับสู่ห้องสมุดระบบอิเล็กทรอนิกส์ ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส) ซึ่งได้รวบรวมผลงานวิจัยที่ สวรส. สนับสนุนทุนจำนวนกว่า 400 เรื่อง รวมทั้งเอกสารสิ่งพิมพ์อื่นๆ ทั้งในและต่างประเทศ ผลงานวิจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งท่านสามารถเข้าถึงข้อมูลเหล่านี้ได้ทางระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

รายละเอียด

สาระสำคัญ

1. สังคมไทยในทศวรรษแห่งการเปลี่ยนแปลง
2. ปฏิรูประบบสุขภาพ
3. ทำไมคนไทยต้องมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
4. ร่วมสร้างสุขภาพสังคม สู่สังคมแห่งสันติภาพ new

รายละเอียด

เขียนโดย
เดวิด สุขกำเนิด
วิชัย เอกพลากร
ปีตพงษ์ เกษสมบูรณ์



หนังสือใหม่
นิติสุขภาพ : กระบวนทัศน์ใหม่ เพื่อการสร้างสังคมแห่งสุขภาพะ
ราคาเล่มละ 150 บาท
จำนวนหน้า 224 หน้า
บรรณาธิการ
นพ.ดร.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์
นงลักษณ์ ตรงศิลป์
พจน์ กริชไกรวรรณ



วิถีชุมชน : คู่มือการเรียนรู้ ที่ทำให้งานชุมชนงาย ได้ผล และสนุก
ราคาเล่มละ 120 บาท
จำนวนหน้า 194 หน้า
เขียนโดย
โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์
คณิศร เต็งรัง
ราตรี ปิ่นแก้ว
วรัญญา เพ็ชรคง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ระบบ กลไก และวิธีการ
จ่ายเงินค่าบริการ
สุขภาพ เพื่อความเป็น
ธรรม ประสิทธิภาพ และ
คุณภาพบริการ**
ราคาเล่มละ 95 บาท
จำนวนหน้า 127 หน้า
เขียนโดย
ผศ.นพ. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์

คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สุกัลยา คงสวัสดิ์
สำนักนโยบายและแผน
สาธารณสุข กระทรวง
สาธารณสุข



**ระบบประกันสุขภาพใน
ประเทศไทย**
ราคาเล่มละ 580 บาท
จำนวนหน้า 303 หน้า
บรรณาธิการ
นพ. จเด็จ ธรรมธัชอารี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



A

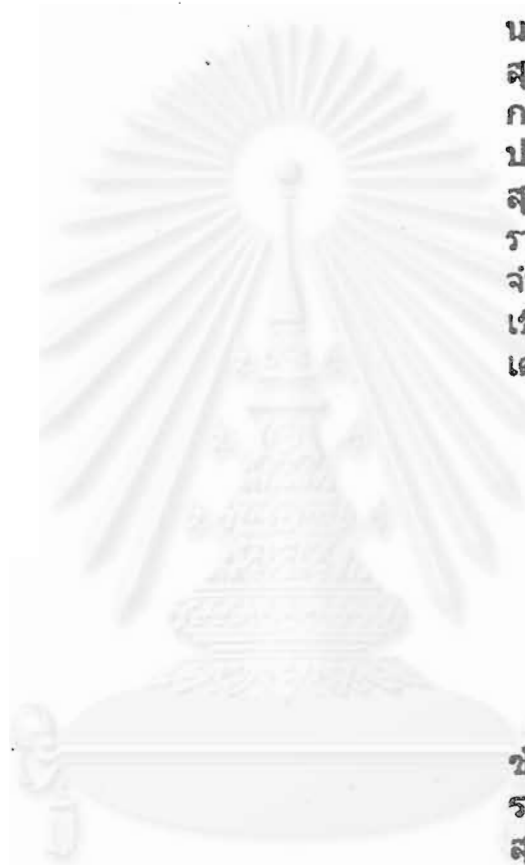
นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ :
การวิเคราะห์ระบบการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
 ราคาเล่มละ 95 บาท
 จำนวนหน้า 110 หน้า
 เขียนโดย
 เดชรัต สุขกำเนิด

จัดพิมพ์
 กระทรวงสาธารณสุข



A

ข้อเสนอระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
 ราคาเล่มละ 95 บาท
 จำนวนหน้า 126 หน้า
 เขียนโดย
 คณะทำงานพัฒนา
 นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
 ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



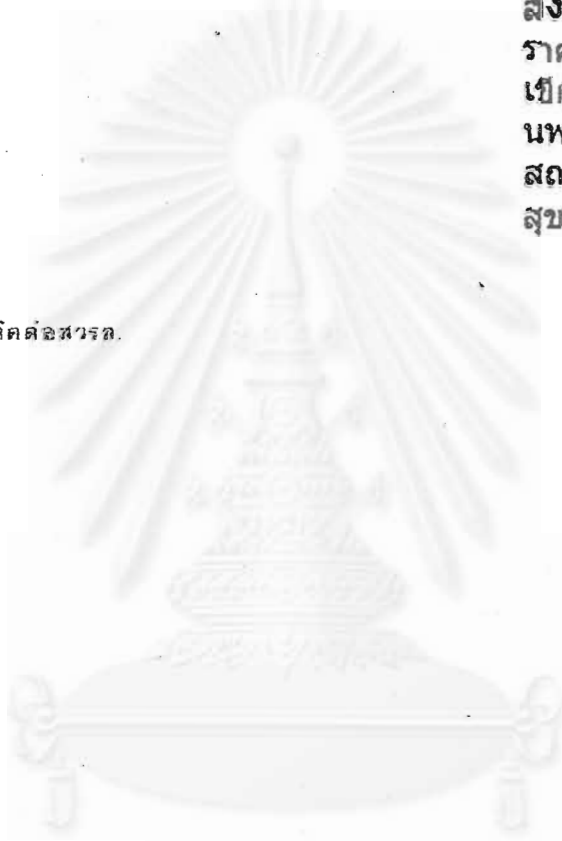
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**สุขภาพ : อดนการณ
และ พุทธศาสตร์ทาง
สังคม**
ราคาเล่มละ 60 บาท
เขียน โดย
นพ.วิพุธ พูลเจริญ
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
สุข

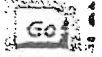
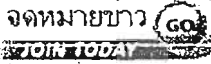
รายละเอียด

สื่อเผยแพร่ สถาบันภาคี ติดต่อขอทราบ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Healthnet in Thailand



Healthnet วันนี้

ข่าวประชาสัมพันธ์
ประจำ - ธันวาคม

ปรับปรุงครั้งสุดท้าย:

วันพฤหัสบดี 14 ธ.

คำขวัญสร้างเสริมสุขภาพ

วัดชินใจ

สมาชิกของมูลนิธิสุขภาพ

สุขภาพ

จิตวิญญาณแห่งหัวสมองไทย

แนวปฏิบัติการลดปริมาณอะ

เว็บบอร์ด

สหกรณ์สุขภาพ

ห้องโรคเกี่ยวกับเด็ก

ห้องสุขภาพจิต

ห้องปัญหาทางเพศ

ห้องโรคผิวหนัง

ห้องโรคกระดูก

ห้องชงปาก

ห้องคุณแม่

ห้องโรคทั่วไป

เว็บบอร์ดสร้างเสริมสุขภาพ

แบบ

แบบทดสอบ

หัวข้อเมื่อคำนวณผลสุขภาพ

สหกรณ์สุขภาพ

กรุงเทพ

ปิ่นเกล้า

ภาคกลาง

ภาคตะวันออก

ภาคตะวันตก

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ภาคเหนือ

ภาคใต้

เกี่ยวกับ Healthnet

วัตถุประสงค์

กลยุทธ์ดำเนินการ

แบบสมัครฐาน

Disclaimer



วัดชินใจ

ผู้เขียนข่าวในวงการสุขภาพจิตต่างเห็นพ้องต้องกันว่า วิธีที่จะเลือกรักให้เป็นคนเก่ง เป็นคนดี และมีความสุขได้นั้น พ่อแม่ต้องให้รักชินใจแก่ลูกตั้งแต่แรกเกิดและต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วง 5 ขวบปีแรก อ่านต่อ...

แบบสำรวจความคิดเห็น

- > ขอเชิญกรอกแบบสอบถามสำหรับการเข้าใช้งาน เว็บไซต์สุขภาพ ขอ
- > ฟรี!!! ของที่ระลึกจาก เครือข่ายส่งให้ถึงบ้าน สำหรับผู้ที่กรอกมีจำนวนจำกัด)

🍎 อาหารและยา

โภชนาการวัยรุ่น
โภชนาการวัยผู้ใหญ่
อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคไต

🏠 รอบรู้เรื่องโรค

พฤษภาคม
ให้กาฬหิงส์
ให้เลือดออก

🤝 การรัก

เครื่องสำอาง
ประโยชน์ของ
แผ่นแปะขมิ้น

คำคมหน้าสนใจจาก สหกรณ์สุขภาพ

ข่าวสารวงการแพทย์

> ยากดแทนฮอโมน

‘การทดแทนฮอร์โมนชื่อ Premarin จะมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมมีระดับ ที่ต้องทราบเพราะว่าเกิด DMPA เพื่อรักษาโรคโลหิตจาง เมื่อฉีดแล้วมีเลือดไหลกระปริบกระปรอยตลอด 1 เดือน คุณหมอเลยให้ทานยากดสังแล้ว ...’
อ่านต่อ...

> ลูกชาย พัน Rhinocort Aqua มานานมีผลอย่างไร

‘ลูกชาย อายุ 7 ปี เป็นโรคภูมิแพ้ตั้งแต่อายุประมาณ 3 ขวบ รักษาตลอด ค่ะ ลูกเริ่มได้รับยาพ่นจมูก rhinocort เมื่ออายุ ประมาณ 4 ขวบ ขณะนี้ก็ยังพ่นอยู่ค่ะ หนึ่งวันละ 1 หัต ก่อนนอนค่ะ อยากทราบว่า การให้ระยะยาวมีผลอย่างไรหรือไม่ ...’ อ่านต่อ...

ทดสอบสุขภาพด้วยโปรแกรม

> ในร่างกายคุณ มีปริมาณไขมันอยู่เท่าไร? ลองใช้เครื่องมือคำนวณ

แปลเป็นไทยในภาษาอังกฤษ (Body Fat Percentage)

> จะมีประโยชน์อะไร หากเงินทองที่หามาได้ อยู่กับร่างกายที่อ่อนแอ

แปลเป็นไทยในภาษาอังกฤษ

> ความอ้วนกับพัฒนาการทางเพศ

มีข้อมูลเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งระบุว่า obesity ความอ้วนทั้งเมื่ออายุมากขึ้นความอ้วนในผู้หญิงที่เป็นสาวเริ่มมักจะเร็วมากกว่าเสียอย่างไรก็ตาม ข้อมูลเหล่านี้ในเด็กผู้หญิงมากทวิชาติยัลลิสลินอนส์ที่รักษาโรคเพื่อคุณผู้ขายอย่างไร และเปรียบเทียบกับเด็กผู้สมมติฐานที่ว่าความสัมพันธ์นั้นแตกต่าง

> การประเมินอาการปวดศีรษะในเด็ก

คณะอนุกรรมการมาตรวจคุณภาพของอเมริกาและคณะกรรมการการเวชปฏิบัติขอได้จัดการประชุมเพื่อทบทวนหลักฐานที่มี recurrent headache เพื่อกำหนดคุณที่ใช้ข้อมูลประจักษ์มาสนับสนุน แล้วได้ข้อสังเกตได้บ่อยในเด็กและสามารถวินิจฉัยได้ต้องตรวจพิเศษ การสังเคราะห์พิเศษเป็นนิทางคลินิกไม่ปรากฏปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ และเด็กเป็นปกติ

โปรแกรมอื่นๆ: อบรม, ฝึกอบรม, อบรม, อบรม, อบรม, อบรม

- > สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ตั้งศูนย์มะเร็งล...
สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์...
แนวในข้อตกลงระหว่างสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์และสถาบันไอที จัดหลักสูตรวิชา...
การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นแล...
ระดับปริญญาโทและเอก และสถาบันวิจัย...
แบบทวิภาษา ทรงย้ายไปใช้ภาษาอังกฤษ...
แต่เป็นการร่วมกันทำงาน เนื่องจากมีผู้เร...
มากในประเทศไทย
- > เตรียมศึกษาให้ยานกิโลเมตรโคจรวัน...
อก.เสนอ 2 มาตรการคุมการแพร่ระบาด...
แนวไม่อาจต้องเพิกถอนจากสำรับยาห...
พยาบาล เตรียมนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการ...
ชันวาทย์ที่ผ่านมา ระบุปี 2548 ห้ามนำเ...
ประเทศ ซึ่งผู้ที่มีไว้ในครอบครองเกิน 30...
วันมีไว้จำหน่าย ต้องถูกดำเนินคดี

TheCounter.com VISITOR ตั้งแต่ 25/08/01 แนะนำและชื่นชมได้ที่ [Webmaster](#) โปรดทำความเข้าใจ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
BUMRUNGRAD HOSPITAL

- ▼ บริการผู้ป่วยทางไกล
- ▼ ศูนย์รักษาโรค
- ▼ ห้องฟักผู้ป่วยใน
- ▼ แผนกห้องฉุกเฉิน
- ▼ แผนกเวชศาสตร์
- ▼ แพทย์และ พยา
- ▼ บริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ
- ▼ ส่งเสริมแพทย์
- ▼ BH Virtual Nursery
- ▼ เฝ้าสุขภาพของทารก
- ▼ ปฏิบัติงาน
- ▼ ร่วมงานกับบำรุงราษฎร์
- ▼ ศูนย์สุขภาพการแพทย์
- ▼ มูลนิธิบำรุงราษฎร์
- ▼ ติดต่อ
- ▼ เว็บไซต์ Website

ข่าวสารที่ปรึกษา

- โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้รับรางวัลชนะเลิศ Award ประจำปี 2555 ด้านการบริการ
- บำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทยที่ได้มาตรฐาน JCI (JCI Accredited)
- โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้รับรางวัลยอดเยี่ยม 2545 สาขาการดูแลสุขภาพของสตรี

คือผู้ที่เราให้การดูแลเป็นพิเศษ



ค้นหาชื่อแพทย์



นัดหมายแพทย์



ผู้ป่วยชาวต่างชาติ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คลินิกรัก

www.clinicrak.com

กฎหมายครอบครัว
วิธีรับ วิธีรับ เพศศึกษา
ปัญหาชีวิตคู่



SITE MAP

บทความ...

- ☒ เพศศาสตร์ศึกษา
- ☒ ปัญหาครอบครัว และชีวิตคู่
- ☒ ผู้สูงวัย...บุพการีของเรา
- ☒ วัยรุ่น ความรัก ยาเสพติด
- ☒ การคุมกำเนิด ท้อง แท้ง
- ☒ โรคสตรี รอบเดือน ตั้งครรภ์
- ☒ คลินิกคุณแม่
- ☒ โรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์
- ☒ เบี่ยงเบน และวิปริตทางเพศ
- ☒ กฎหมายครอบครัว
- ☒ โรคเด็ก
- ☒ คู่มือเลี้ยงลูก
- ☒ คลินิกเด็ก
- ☒ สุขภาพจิต
- ☒ ซ่อมบ้าน ดูแลบ้าน
- ☒ สัตว์เลี้ยง

หอสมุด...

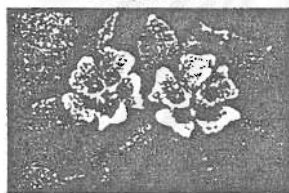
- ☒ ห้องสนทนา
- ☒ คลินิกครอบครัว
- ☒ คลินิกเด็ก
- ☒ คลินิกวัยรุ่น ความรัก
- ☒ คู่มือหมอเรื่องลูก
- ☒ คลินิกโรคสตรี ตลอด มะเร็ง
- ☒ คลินิกคุมกำเนิด ท้อง แท้ง
- ☒ คลินิกผู้มีบุตรยาก
- ☒ คลินิกกามโรค
- ☒ เสพสม ให้สมอารมณ์หมาย
- ☒ คลินิกวัยทอง สูงอายุ
- ☒ คลินิกความผิดปกติทางเพศ
- ☒ คลินิกคนชอบเพศเดียวกัน
- ☒ ปรับทุกข์ ไม่เป็นธรรม
- ☒ สัพเพ เหระ ทุกเรื่อง
- ☒ บอกร

ช่วยเหลือเว็บนี้...

- ☒ กรุงเทพมหานคร : ตอน
- เผยจุดย่านนายร้อยฝั่งตัว
- สารพัดแก๊งค์นักเรียนท้องเที่ยว
- แก๊งโรตี่ฉาววอด
- ☒ ฝรั่งเปิดเว็บสอนดำสาวไทย
- ☒ ผลิตภัณฑ์ดีไอ

HAPPY VALENTINE'S DAY

The greatest thing you' ll ever learn is just to love and be loved in return.



สิ่งที่ยิ่งใหญ่ที่สุดที่คุณจะได้เรียนรู้คือการรู้จักรัก และได้รับรักตอบแทน

ถ้าในครอบครัวมีความรัก ความเข้าใจ ความอบอุ่น ปัญหาสังคมทั้งหลายก็จะเบาบางลง โสมเพจนี้อัจฉริยะขึ้น เพื่อให้ท่านได้ศึกษา ทาความรู้ จากบทความต่างๆ หรือจะปรับทุกข์ ถามปัญหา โดย post ข้อความคามห้องต่างๆ ด้วยหวังว่าสถาบันครอบครัวของเรา จะแข็งแกร่งขึ้นมาบ้าง

Webmaster นายแพทย์รุ่งโรจน์ ศรีนิติ

โสมเพจคลินิกรัก เป็นโสมเพจอิสระ
ไม่ได้สังกัดโทรทัศน์ช่องใด หรือหนังสือเล่มใด



Logo for Link

- ☒ ข่าวประชาสัมพันธ์
- ☒ รูปเปลือยก็มี ดูใหม่ครับ
- ☒ Unplaned Pregnancy Click Here For help
- ☒ เล่นเกมแม่ะ

คงไม่มีประโยชน์

- ☒ ที่จะไปเกาะมาโลง
- ☒ ฟ้าพึ่งฟ้าพรหม
- ☒ คร่ำครวญ
- ☒ ถึงท่าน
- ☒ วาทีงานนี้...

วฤตวรรษ

ที่ใดมีรัก ที่นั่นมีสุข ถ้ารักนั้นคือ Give

ที่ใดมีรัก ที่นั่นมีทุกข์ ถ้ารักนั้นคือ Take

บทความใหม่

- ☒ อธิบ... กับ
- ☒ เรื่องน่า
- ☒ บริหาร
- ☒ ข้อคิด
- ☒ เช็กชัวร์
- ☒ เรื่องรัก
- ☒ การตาม
- ☒ เรื่องน่ารู้
- ☒ ทำอย่าง
- ☒ บท(เรีย
- ☒ ยุคทอง

เขกขบอ:

- ☒ เสพสม
- ☒ คู่มือ
- ☒ กามโร
- ☒ โรตี่ชัวร์
- ☒ หสบ...

ทะเลประ...

หมคนมแล้ว
ส่งร่วมสนุก

NEW

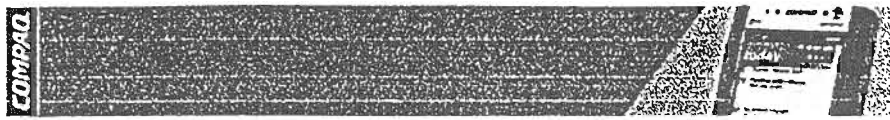
- ☒ 75. เรื่อง
- ☒ 74. โรต
- ☒ 73. รุนต์
- ☒ 72. เเง
- ☒ 70. เจ็บ

การดูบท

- ☒ การดูบท
- ☒ การดูบท
- ☒ การดูบท
- ☒ การดูบท

การดูบท

- ☒ ชัย ภา
- ☒ cartoo



Powered by



Search:

Entire Document

Any Terms

Go

Mainpage

Health Tips

Medical Bible

Clinic Online

Health Conf.

Question-Mall

Thaiclinic News

Today News

Health Tips

RadioClinic

Medical Bible

Medical Index

Medical Staff

Clinic Online

English Version

Health Conference

Doctor Room

Med.Education

Education Board

thaClinic Job

thaClinic Chat

Question-Mall

Thaiclinic News

for Palm

Links for Health

Registration

Guest Book

Suggest&Comment

Special Thanks

Disclalmer

Behind the WeB

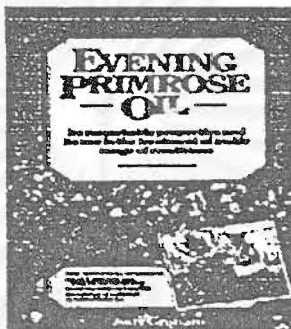
About Me

วันศุกร์ที่ 21 กุ

Evening Primrose Oil

มีประโยชน์อย่างไร

ก็อาหารเสริมตัวหนึ่ง ที่มีผู้นิยมทานกันพอสมควร บางท่านเชื่อว่าทานแล้วผิวดี บางท่านก็ทานไปตามคนขายแนะนำ จริงๆ แล้วทราบบหรือไม่ ว่ามันมีประโยชน์หรือไม่ มาติดตามกันที่นี้ครับ NEW



Today News

->นักวิทยาศาสตร์ใช้อัลตราซาวด์ทำลายมะเร็ง NEW

->คลอดได้น้ำไม่เหมาะสำหรับทุกคน

->นักวิจัยอังกฤษแนะนำแปรงสีฟันธรรมดาให้ผลไม่น้อยหน้าแปรงไฟฟ้า

->สารโบท็อกซ์พิชิตกลิ่นเต่า

->นักวิทยาศาสตร์เชื่อมยารักษามะเร็งกันมหาสมุทร

->หญิงที่อารมณ์ซึมเศร้าอาจเข้าสู่วัยทองเร็ว

->ท่านที่เคยสมัครสมาชิกรับข่าวสาร แล้วไม่ได้รับหลังจากนี้ ให้สมัครใหม่ได้เลยครับ เพราะ Server ชัดข้อง Database บางส่วนหายไป ทำให้รายชื่อท่านสมาชิกบางท่านหายไปครับ NEW

ไทยคลินิกควอนผู้ใช้เว็บบอร์ดระวังการลงข้อความในกระทู้หลังโดนคดีหมิ่นประมาทสำนักข่าวไทย ๕ ก.พ.-เจ้าของเว็บไซต์ไทยคลินิกตอบคอม

(www.thaiclinic.com)

เว็บไซต์ที่เปิดให้คำปรึกษาด้านสุขภาพฟรีแก่คนทั่วไป ร้องขอความร่วมมือจากผู้ให้บริการเว็บบอร์ดของทางเว็บไซต์ ให้ระมัดระวังการเขียนข้อความลงกระทู้ หลังจากที่โดนยื่นฟ้องในข้อหาหมิ่นประมาทและไม่สามารถเจรจายอมความกับโจทก์ได้สำเร็จ รายละเอียดติดตามได้ที่นี้ครับ NEW (ข่าวจากสำนักข่าวไทย)

Today Top Story

โรคแอนแทรกซ์จริงๆก็ไม่ได้ใหม่อะไรครับ แต่เห็นว่า ทางอิรัก อเมริกา กำลังฮึม ฮึมกันอยู่ ไม่รู้จะวางมวยกันเมื่อไหร่ ก็เลยเอามาให้อ่านเอาไว้ก่อน เตรียมพร้อมครับ NEW
เปิดตัว Death Machine



Health Tips

- สีของอุจจาระขึ้นกับอะไรบ้าง NEW
- อิกซี่(ICSI) คือ อะไร
- โรคหงอนไก่ คืออะไร
- อาการเตือนของโรคอัมพาต
- น้ำท่วมในปอดมีอาการอย่างไร เกิดขึ้นได้อย่างไร

[อ่านข่าวเก่าได้ที่นี้]

เครื่องมือสำหรับฆ่าตัวตาย
รุ่นใหม่

เรื่องนี้อาจดูน่ากลัวไปหน่อย
สำหรับคนไทย แต่ในต่าง
ประเทศเราอาจเคยได้ยินว่า
คนไข้สามารถร้องขอ ให้
สามารถฆ่าตัวตายได้ เพื่อให้
พ้นไปจากโรคร้าย หรือ ความ
เจ็บปวด รายละเอียดมา
ติดตามกันครับ

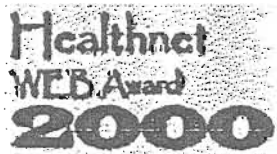
โรคกาฬหลังแอ่นเป็นอย่าง
ไร

คำถามที่ถามกันมา เกี่ยวกับ
โรคนี้ ว่า จริงๆแล้วเกิดจาก
อะไร รักษาอย่างไร ต้อง
ป้องกันอย่างไร ไม่ติดตามกัน
ครับ

น้ำลูกขอม...คือจริงหรือ?

น้ำลูกขอม หลายท่านอาจเคย
ได้ยินมาบ้าง เพราะเป็น
อาหารเสริมอย่างหนึ่งที่มีภาวะ
ประชาสัมพันธ์อย่างแรง และ
ระบบขายทรง จริงๆแล้วมันดี
อย่างที่โฆษณา รักษาได้
สารพัดโรคจริงหรือไม่
ติดตามได้ที่นี้ครับ

[อ่านTips เก่าได้ที่นี้]



for MD.

Editor Focus

▶ USMLE2003 เรื่องหน้ารู้เกี่ยวกับ
USMLE2003 มีให้ download แล้ว
ครับ ติดตามได้ที่นี้ครับ NEW

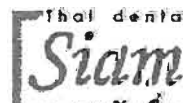
▶ โหม่ครับ ThaiClinic on Pocket PC
DoctorRoom on Pocket PC
add Channel ได้เลยครับ ท่านสามารถ
Download Program ได้ที่นี่



ติดตามวิทยภา
ทุกวันเสาร์ เว
ทาง FM. 102

▶ Education Board

▶ หางาน ง่าย ๆ ได้ที่ ThaiClinic Job



สารพันเรื่อง
Siamd
คลินิกเพื่อสุขภาพ

Symposium News

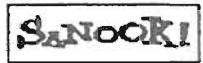
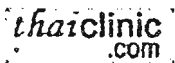
การประชุมพื้นฟูวิชาการสำหรับวิสัญญี
แพทย์

22 กุมภาพันธ์ 2546

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์

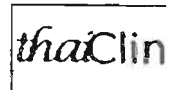
▶ ตอนนี้ thaiclinic Palm Version ใช้ได้
แล้วครับ

▶ วันนี้คุณเป็น ThaiClinic Member
หรือยัง,ถ้ายังเชิญสมัครได้ ที่นี่ ครับ



มหาวิทยาลัย NEW
 ประชุมวิชาการ รพ.ราชวิถี
 25-28 กุมภาพันธ์ 2546
 รพ.ราชวิถี NEW
 การประชุมอบรมระยะสั้น ประจำปี 2546
 วิทยาลัยพยาบาลนานาชาติแห่ง
 ประเทศไทย
 27 - 28 กุมภาพันธ์ 2546
 วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎ
 เกล้า NEW
 Osteoarthritis an Update NEW
 21 มีนาคม 2546
 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย
 เชียงใหม่

- ▶ Thaiclinic Update ทุกวัน ครบ อยา
 ลืมติดตามทุกวันนะครับ
- ▶ เรื่องที่น่าสนใจทางการแพทย์ ทั้งหมด
 ท่านสามารถดูได้จากที่นี่ ครับ
- ▶ สำหรับท่านที่ไม่สามารถเข้า
 Thaiclinic.com ได้ ท่านสามารถ เข้าได้
 ทาง <http://come.to/thaiclinic> หรือ
<http://thaiclinic.hypermart.net> เป็น mirror
 site เหมือนกันครับ
- ▶ Thaiclinic.com ได้รับเลือก ให้เป็น
 Websiteยอดเยี่ยม แห่งปี-> Thailand
 Web Award 1999 และ HealthNet
 Award 2000 ขอขอบคุณ
 NationMultimedia group สวรส.และ ผู้
 สนับสนุนรวมทั้งสื่อมวลชน ทุกฝ่ายครับ
 ที่สนับสนุน พวกเรามาตลอด ขอขอบคุณ
 ครับ
- ▶ รวมถึงดีเพื่อนบ้าน อยู่ทางนี้ครับ



add chanr
 ท่านสามารถ D



PubMed



พบกับ

Keyword ใน
 ที่ง่ายกว่าที่



ปรับ

ขอเชิญทุกท่านใช้

Mainpage / Health Tips / Medical Bible / Clinic Online / Health Conf. / Question-Mail / ThaiClinic News

Webmaster: หมออยู่

More Information,contact : Info@thaiclinic.com
 Advertising,contact : adinfo@thaiclinic.com
 Bandwidth Support by Internet Thailand.
 Copyright©1998-2001, ThaiClinic.com. All Right Reserved.

Back to Top

สถาบันวิทยบริการ

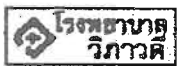
จุฬา



ยินดีต้อนรับทุกท่านสู่โฮมเพจของหมออ๋น
โฮมเพจแห่งนี้ถูกจัดทำขึ้นมาเพื่อเสริมสร้างความรู้
ความเข้าใจทางด้านการจัดฟันแก่ผู้เข้าชมทุกท่าน

อนึ่งขอความต่าง ๆ ที่ปรากฏอยู่ในโฮมเพจแห่งนี้
ได้ถูกเขียนขึ้นมาจากความรู้และประสบการณ์ใน
การทำงานของหมออ๋น ซึ่งอาจจะไม่ตรงกับความเห็น
ของอีกหลาย ๆ ท่าน หมออ๋นควรใช้วิจารณญาณใน
การอ่าน

หมออ๋น
กันยายน ๒๕๔๕
กรุงเทพมหานคร



สถาบันวิทย์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

▲ BACK TO TOP ▲

ThaiBeautySurgery.com

- Home
- FAQs
- Links
- About Us
- Contact Us

Mirror Site : <http://www.thaibeautysurgery.com>

มีคำถามที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องใด ๆ กรุณาติดต่อ

วันที่ 21 เดือนพฤษภาคม

เปิดร้านใหม่

หน้า ๒๒๖

เพิ่มการรวมลดค่างวดได้

ประเภทของบริการที่ให้บริการ

ค้นหาโดยคนสวยๆ

ข่าวสารใหม่ ๆ **NEW**

บริการเสริม

ส่งฟรีทั่วประเทศ

เปิดร้านใหม่

ร้านใหม่พิเศษลดราคา

บริการเสริม **NEW**

บริการพิเศษ **NEW**

บริการเสริม **NEW**

บริการเสริม **NEW**

บริการเสริม **NEW**

สมัครสมาชิกกับทาง Website ของเรา
เพื่อรับข่าวสารที่เกี่ยวกับบริการเสริม
และโปรโมชั่นพิเศษ

โปรดแนะนำ web site ของเราให้
เป็นที่รู้จักของเพื่อน ๆ ของคุณด้วย
ชื่อคุณ :

E-mail ของคุณ :

ชื่อเพื่อนของคุณ :

E-mail ของเพื่อนของคุณ :

ต้องการรับข่าวสารความเคลื่อนไหว
ของเรา

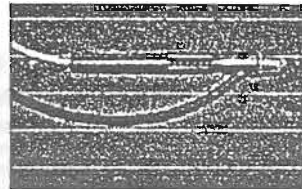
รับข่าวสาร ไม่รับข่าวสาร



You are visitor number :



Case of the month



- มีตุ่มไขมัน** **NEW** การกำจัดไขมันบริเวณคาง
- รอยตีนกา** การดึงหน้ามากรวดใหม่ (Mini-Brow Lift)
- เนื้องอก** การทำหัตถการเสริมหน้าอกอย่างปลอดภัย (Augmentation Mammoplasty)
- มีผดผื่น** ป้ายจุดที่ใบหน้า
- ถุงน้ำตา** ผู้ชายที่มีหน้าอกโตเกินไป

คลิกที่นี่เพื่อดูข้อมูลเพิ่มเติม

Article of the month

- มีตุ่มไขมัน** **NEW** เมาท์ Botox ที่พ.ด.๒๒
- รอยตีนกา** จะเลือกหมยที่ศัลยกรรมความงามอย่างไรดี
- เนื้องอก** ครีมหน้าขาว (Skin Lightening Cream)
- มีผดผื่น** ผื่นคันที่เกิดจากการรักษาด้วย LASER
- ถุงน้ำตา** การดูแลใต้อาการของตาเป็นปกติ

คลิกที่นี่เพื่อดูข้อมูลเพิ่มเติม



ข่าวสารใหม่ๆ การใช้ Botox :

การดูแลผิวกับ



๒/๑



Special Review

📌 **เขียนบทโดย :** นพ.ศุภกร ชัยวัฒน์ โภชฌานวัฒน์ ผู้อำนวยการ
ศูนย์ศัลยกรรมตกแต่งและศัลยกรรมผิวหนัง สถาบันเวชศาสตร์
ศัลยกรรมตกแต่งและศัลยกรรมผิวหนัง 5 ถิ่นสยาม 2542 ที่
พ. นิตยภัฏ **NEW**

📌 **เขียนหนังสือ :** นพ.ศุภกร ชัยวัฒน์ 35,000 บาท ไม่รวมภาษี

📌 **เขียนภาพปก :** ชอชชอช วารวิภาณีย์ โดย ศาสตราจารย์ประเทศไทย
ที่โสมนาชาม มลนาหวิภ 2 ร็อง ในปีนี้ ที่การประชมประจาปี ครีวดี
26 โขจนาชอชอชดีฟ พักา อ.ชอชอช วันที่ 5-7 กรกฎาคม พ.ศ. 2544 มา
ณ ที่นี้ไวชอช

คลิกที่นี่เพื่อดูหนังสือทั้งหมด

© 2001 Thebeautysurgery.com. All rights reserved. Contact us. Designed by Jeabjung



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวจริมา ทองสวัสดิ์ เกิดเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2519 จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในปีการศึกษา 2539 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตรพัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2544 มีความสนใจเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพ เนื่องจากบิดาและมารดาับราชการเป็นบุคลากรทางการแพทย์ จึงเข้า-ออกโรงพยาบาลและคุ้นเคยกับเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพมาตั้งแต่ยังเล็ก ก่อนหน้าที่จะศึกษาต่อในระดับมหาบัณฑิต เคยทำงานในตำแหน่งพนักงานฝ่ายสมาชิกสัมพันธ์ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย