Journal of Health Science
Vol. 15 No. 3 May - June 2006

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

การเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพผ่านอินเตอร์เน็ต

สุกัญญา ประจุศิลป์*
อารีย์วรรณ อ่วมตานี*
อนิรุทธ์ สติมั่น**
**คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
***คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร*

บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจปริมาณ และความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ และวิเคราะห์กระบวนการจัดทำ โดยแบ่งการดำเนินการวิจัยเป็น ๒ ส่วน คือ (๑) การวิจัยเชิงปริมาณ โดยการสำรวจ ๒๕๕ เว็บไซต์สุขภาพไทย ที่ให้บริการบนอินเตอร์เน็ต เพื่อวิเคราะห์หาความน่าเชื่อถือ และ (๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้รับผิดชอบเว็บไซต์จำนวน ๓๐ คน เพื่อศึกษากระบวนการจัดทำ ระยะเวลาศึกษาตั้งแต่เดือนมกราคมถึงธันวาคม ๒๕๔๗

จากการสำรวจพบว่า เว็บไซต์สุขภาพส่วนมากร้อยละ ๕๕.๒ มีเนื้อหาไม่ขัดต่อกฎหมาย ศีลธรรม และจริยธรรม รองลงมาคือ การให้ที่อยู่ที่ผู้อ่านสามารถติดต่อผู้ดูแลเว็บไซต์ได้ การมีช่องทางให้ผู้อ่านแสดงความคิดเห็นได้ และการที่ผู้อ่านสามารถเชื่อมโยงไปเว็บไซต์อื่นที่อ้างถึงได้ ร้อยละ ๗๗.๓, ๗๑.๘ และ ๖๗.๕ ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม มีเว็บไซต์สุขภาพเพียงร้อยละ ๕.๐ ที่มีข้อความปรากฏเตือนให้ผู้อ่านใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจใช้ข้อมูล (disclaimer) สำหรับการสัมภาษณ์ผู้ดูแลเว็บไซต์สุขภาพเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำ ส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องสุขภาพสู่ประชาชน ผู้ดูแลจะเป็นผู้รับผิดชอบจัดหาเนื้อหา โดยการใช้ความรู้ของตนเอง การศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ การสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ และการเขียนจากประสบการณ์ของตนเอง

คำสำคัญ: **ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ, อินเตอร์เน็ต, กระบวนการจัดทำเว็บไซต์สุขภาพ, ผู้ดูแลเว็บไซต์สุขภาพ**

บทนำ

การเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพตามเว็บไซต์สุขภาพต่าง ๆ บนอินเตอร์เน็ต เติบโตรวดเร็ว แต่การตรวจสอบความถูกต้องหรือความน่าเชื่อถือของข้อมูลบนอินเตอร์เน็ตกระทำได้ยาก เนื่องจากเครือข่ายอินเตอร์เน็ตเป็นระบบอิสระ ไม่มีผู้ควบคุม ข้อมูลบางอย่างอาจไม่เป็นจริงหรือเป็นจริงแต่เพียงบางส่วน โดยเฉพาะความน่าเชื่อถือของข้อมูลทางสุขภาพ ถ้าเป็นข้อมูลที่ไม่ถูกต้องหรือถูกบิดเบือนไปจากความเป็นจริง หรือไม่สามารถตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูลได้ ก็จะเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อผู้นำข้อมูลไปใช้ จากการวิจัยของ Crocco และคณะ[๑] พบว่า ข้อมูลสุขภาพที่สืบค้นได้จากบางเว็บไซต์เป็นข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง อาจทำให้ผู้นำข้อมูลไปใช้เกิดอันตรายถึงชีวิต และจากการวิจัย

เกี่ยวกับการประเมินความถูกต้องของข้อมูลโภชนาการบนอินเตอร์เน็ตของ Davison[๒] และ Miles และคณะ[๓] พบว่าร้อยละ ๔๕.๕ และร้อยละ ๘๘.๙ ของเว็บไซต์โภชนาการยังให้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง

สำหรับประเทศไทย ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ การค้นหาเว็บไซต์สุขภาพโดยใช้คำค้นว่า "ข้อมูลสุขภาพ" ด้วยการสืบค้นข้อมูลจากเว็บไซต์ค้นหา (search engine) เช่น จากฐานข้อมูล Google จะพบเว็บไซต์ไทยจำนวน ๑,๐๔๐ แหล่ง ขณะที่การสืบค้นในเว็บไซต์ค้นหาจากฐานข้อมูล Yahoo จะพบเว็บไซต์ไทยจำนวน ๕๘๗ แหล่ง และพบว่ามีข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพอย่างหลากหลาย เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับโภชนาการ ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและความงาม นอกจากนี้ ในแต่ละแหล่งยังให้ข้อมูลหรือสามารถทำการเชื่อมต่อ (link) ไปยังเว็บไซต์สุขภาพอื่น ๆ เพิ่มเติมด้วย จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าเว็บไซต์ไทยที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพมีจำนวนมาก แต่ความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพบนอินเตอร์เน็ตนั้น ยังไม่มีการศึกษา ดังนั้น จึงศึกษาการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพผ่านอินเตอร์-เน็ต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจปริมาณและความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ไทยที่ให้ข้อมูลสุขภาพ และวิเคราะห์กระบวนการจัดทำเว็บไซต์สุขภาพในประเทศไทย

วิธีการศึกษา

วิธีการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ (๑) การวิจัยเชิงสำรวจ โดยการสำรวจเว็บไซต์สุขภาพของไทยที่ให้บริการบนอินเตอร์เน็ต จำนวน ๒๕๕ แหล่ง เพื่อวิเคราะห์หาความน่าเชื่อถือ และ (๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบเว็บไซต์สุขภาพ จำนวน ๓๐ คน ตามการกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพของ Morse[๔] เพื่อศึกษากระบวนการจัดทำเว็บไซต์สุขภาพ ระยะเวลาศึกษาตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงธันวาคม ๒๕๔๗

กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยเชิงสำรวจมีเกณฑ์การคัดเลือกเว็บไซต์สุขภาพ ดังนี้ (๑) เป็นแหล่งที่ให้ข้อมูลสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไปสามารถค้นหาได้ และ (๒) มีการเผยแพร่ข้อมูลเป็นภาษาไทย โดยศึกษาแหล่งข้อมูลที่สามารถค้นหาเว็บไซต์สุขภาพ ใช้คำค้นว่า "ข้อมูลสุขภาพ" ซึ่งหมายถึง ข้อความหรือเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพที่เผยแพร่บนเว็บไซต์โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปในการปรับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งการแสวงหาบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เหมาะสม ทั้งนี้ไม่รวมเว็บไซต์ข้อมูลสุขภาพที่จัดทำขึ้นเพื่อประโยชน์ในการขายผลิตภัณฑ์หรือประชาสัมพันธ์การให้บริการสุขภาพ โดยหวังผลประโยชน์ทางธุรกิจหรือการโฆษณาเป็นประเด็นหลัก

จากนั้น สำรวจความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพตามข้อคำถามในแบบสำรวจที่สร้างขึ้น องค์ประกอบความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพในการวิจัยนี้ ได้มาจากการสนทนากลุ่ม (focus group) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๘ คน ประกอบด้วย แพทย์ผู้รับผิดชอบหรือจัดทำเว็บไซต์สุขภาพ นักวิชาการด้านสุขภาพและนักวิชาการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ นายกสมาคมผู้ดูแลเว็บไซต์ไทย (Thai Webmaster Association) และผู้แทนประชาชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเกณฑ์และความเป็นไปได้ในการประเมินความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพมี ๑๒ องค์ประกอบ ได้แก่ ๑) บอกวัตถุประสงค์ในการสร้างหรือเผยแพร่ข้อมูลในเว็บไซต์ ๒) การเสนอเนื้อหาตรงตามวัตถุประสงค์ ๓) เนื้อหาในเว็บไซต์ไม่ขัดต่อกฎหมาย ศีลธรรม และจริยธรรม ๔) การระบุชื่อผู้เขียนบทความหรือผู้ให้ข้อมูลบนเว็บไซต์ ๕) การให้ที่อยู่ (e-mail address) ที่ผู้อ่านสามารถติดต่อผู้ดูแลเว็บไซต์ได้ ๖) มีการอ้างอิงหรือระบุแหล่งที่มาของข้อมูลของเนื้อหาที่ปรากฏบนเว็บไซต์ ๗) สามารถเชื่อมโยงไปเว็บไซต์ที่อ้างถึงได้ ๘) การระบุวันเวลาในการเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ ๙) การระบุวันเวลาในการปรับปรุงข้อมูลครั้งล่าสุด ๑๐) การมีช่องทางให้ผู้อ่านแสดงความคิดเห็น

๑๐) การมีข้อความเตือนผู้อ่านให้ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจใช้ข้อมูลที่ปรากฏบนเว็บไซต์ และ ๑๒) การระบุว่าเป็นเว็บไซต์ส่วนตัวหรือระบุแหล่งที่ให้การสนับสนุนในการสร้างเว็บไซต์ โดยให้คะแนนแต่ละข้อมีน้ำหนักเท่ากัน

การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบเว็บไซต์สุขภาพ ซึ่งหมายถึง เจ้าของหรือผู้รับผิดชอบหลักในการพัฒนาเว็บไซต์สุขภาพ เป็นผู้รับผิดชอบเนื้อหาข้อมูลสุขภาพ และปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัย เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาเว็บไซต์ข้อมูลสุขภาพ ซึ่งหมายถึง ขั้นตอนการจัดการหรือวิธีดำเนินการในการจัดทำเว็บไซต์สุขภาพ โดยเริ่มตั้งแต่เหตุผลในการริเริ่มสร้างเว็บไซต์สุขภาพ การได้มาซึ่งเนื้อหาข้อมูลสุขภาพ การออกแบบ ขั้นตอน/วิธีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล การปรับปรุงข้อมูล งบประมาณที่ใช้ รวมถึงวิธีการดูแลเว็บไซต์อย่างต่อเนื่อง

ผู้วิจัยได้คำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูล โดยการอธิบายเกี่ยวกับรายละเอียดของการวิจัย เปิดโอกาสให้ซักถามในประเด็นต่าง ๆ ที่สงสัย บอกวิธีการรักษาความลับของข้อมูล แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลจะแยกจากข้อมูลการให้สัมภาษณ์ ซึ่งได้ให้กลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูลอ่านและลงนามในใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (informed consent form) ก่อนการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในส่วนของการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสำรวจความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ ประกอบด้วย ๒ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ คือ ข้อมูลทั่วไปของเว็บไซต์สุขภาพ ได้แก่ ชื่อเว็บไซต์สุขภาพ ที่อยู่ของเว็บไซต์ วัตถุประสงค์หลักของเว็บไซต์ ผู้อ่านกลุ่มเป้าหมาย ลักษณะเนื้อหาของเว็บไซต์ และประเภทของการนำเสนอข้อมูลสุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด ส่วนที่ ๒ คือ การประเมินเว็บไซต์สุขภาพตามองค์ประกอบ เกณฑ์ในการประเมินความน่าเชื่อถือรวมข้อคำถาม ๑๒ ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ คือ ใช่ และไม่ใช่ มีการทดลองใช้เครื่องมือ (tryout) โดยผู้วิจัยจำนวน ๒ คนทำการสำรวจเว็บไซต์เดียวกันจำนวน ๑๐ เว็บไซต์ นำผลที่ได้ไปหาความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย (inter-rater reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ ๐.๘๓๕ ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี[๕] หลังจากนั้นนำแบบสำรวจไปเก็บรวบรวมข้อมูล ในส่วนของการวิจัยเชิงคุณภาพ มีเครื่องมือช่วยในการสัมภาษณ์ คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาเว็บไซต์สุขภาพ ซึ่งผ่านกระบวนการสร้างข้อคำถามและตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของการวิจัยเชิงปริมาณ โดยหาความถี่ของข้อมูลและนำเสนอเป็นจำนวนร้อยละและค่าเฉลี่ย สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพได้แบ่งกลุ่มตามหมวดหมู่เนื้อหาจากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยนำบทสัมภาษณ์ที่ถอดเทปแล้วมาอ่านข้อความเพื่อทำความเข้าใจกระบวนการสร้างเว็บไซต์สุขภาพในภาพรวม

ผลการศึกษา

จากสำรวจด้วยคำค้น "ข้อมูลสุขภาพ" จากเว็บไซต์ค้นหา พบแหล่งข้อมูลและจำนวนเว็บไซต์สุขภาพที่ใช้สำรวจทั้งหมด ๑,๘๘๘ เว็บไซต์ โดยเป็นเว็บไซต์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง คือเป็นเว็บไซต์ที่ไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไป แต่จัดทำเพื่อประโยชน์ทางธุรกิจโฆษณาขายสินค้าหรือบริการจำนวน ๙๔ เว็บไซต์ และเป็นเว็บไซต์ที่ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้หลังจากเข้าไปสืบค้นในระยะเวลาที่ต่างกันหรือเป็นเว็บไซต์ที่ปิดให้บริการไปแล้วจำนวน ๓๐๔ เว็บไซต์ มีเว็บไซต์ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือจำนวน ๖๔๒ เว็บไซต์ ในจำนวนเว็บไซต์ดังกล่าว เป็นเว็บไซต์ที่ซ้ำกันคือเป็นเว็บไซต์เดียวกันแต่สามารถสืบค้นได้มากกว่าหนึ่งฐานข้อมูลอยู่จำนวน ๓๘๗ เว็บไซต์ คงเหลือเว็บไซต์ข้อมูลสุขภาพที่

นำมาใช้ในงานวิจัยนี้ จำนวน ๒๕๕ เว็บไซต์ ดังแสดงในตารางที่ ๑

กลุ่มเป้าหมายของเว็บไซต์สุขภาพส่วนมาก (ร้อยละ ๕๒.๒) คือ ประชาชนทั่วไป รองลงมา คือ ทั้งประชาชนทั่วไปและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ (ร้อยละ ๒๔.๓) และ (ร้อยละ ๒) สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นประชาชนเฉพาะกลุ่ม เช่น กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มผู้หญิง กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ส่วนที่เหลือไม่ระบุกลุ่มเป้าหมาย ดังแสดงในตารางที่ ๒

ลักษณะเนื้อหาของเว็บไซต์สุขภาพอยู่ในสาขาการแพทย์แผนปัจจุบันมากที่สุด คือ ร้อยละ ๖๐ รองลงมา คือเว็บไซต์เสนอข้อมูลสุขภาพที่มีเนื้อหามากกว่า ๑ สาขา (ร้อยละ ๑๘.๔) เช่น เว็บไซต์ที่มีเนื้อหาข้อมูลสุขภาพ ๒ สาขา ได้แก่ แพทย์แผนปัจจุบันและแผนทางเลือก เภสัชศาสตร์และโภชนาการ หรือเว็บไซต์ที่มีเนื้อหาข้อมูลสุขภาพ ๓ สาขา ได้แก่ โภชนาการ เภสัชศาสตร์ และสมุนไพร ดังแสดงในตารางที่ ๓

การประเมินความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ จำนวน ๑๒ ข้อ ให้คะแนนเท่ากับ ๑ ในเว็บไซต์ที่

ตารางที่ ๑ แหล่งข้อมูลเว็บไซต์สุขภาพและจำนวนเว็บไซต์สุขภาพที่ใช้สำรวจความน่าเชื่อถือ

แหล่งข้อมูล	จำนวนเว็บไซต์ที่ค้นได้	เว็บไซต์ที่ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูล	เว็บไซต์ที่ผ่าน/ไม่ผ่านหลักเกณฑ์		จำนวนเว็บไซต์ที่ผ่านเกณฑ์	
			ไม่ผ่าน	ผ่าน	จำนวนเว็บไซต์ซ้ำ	จำนวนเว็บไซต์ที่ใช้สำรวจจริง
๑. Yahoo.com	๒๐๕	๑๕	๑๕๕	๓๑	๐	๓๑
๒. Hunsa.com	๑๑๐	๘	๔๓	๕๖	๑๘	๓๘
๓. Jananet.com	๕๗	๔๖	๘	๔๓	๓๑	๑๒
๔. Lycos.com	๑๐๘	๒๖	๕	๗๓	๔๔	๒๕
๕. Siamguru.com	๑๓๑	๓๑	๒๔	๗๖	๓๕	๔๑
๖. Truehit.net	๒๘๔	๗	๑๘๑	๕๖	๔๗	๔๕
๗. MSN.com	๑๔๕	๘	๕๓	๔๘	๔๓	๕
๘. Alltheweb.com	๑๕๘	๒๒	๑๒๕	๕๑	๔๘	๑
๙. Vzaa.com	๑๑	๐	๐	๑๐	๘	๒
๑๐. ProFusion.com	๑๐	๑	๕	๐	๐	๐
๑๑. LinkSiam.com	๑๕	๑๐	๓	๖	๖	๐
๑๒. Pixiart.com	๘๔	๕๓	๕	๒๖	๒๖	๒
๑๓. ThaiSeek.com	๖	๒	๐	๔	๒	๑๒
๑๔. Sanook.com	๑๐๐	๔๕	๑๔	๕๑	๓๕	๖
๑๕. Siaminside.com	๘	๐	๐	๘	๒	๐
๑๖. Onsearch.com	๑๑	๐	๔	๗	๗	๒๑
๑๗. Google.com	๑๖๑	๑๘	๑๑๒	๓๑	๑๐	๔
๑๘. Altaviata.com	๑๕๖	๘	๑๖๓	๒๕	๒๑	๒๕๕
รวม	๑,๘๘๘	๓๐๔	๕๔๘	๖๔๒	๓๘๗	

ตารางที่ ๒ กลุ่มเป้าหมายของเว็บไซต์สุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน (ร้อยละ)
ประชาชนทั่วไป	๑๓๓ (๕๒.๒)
ประชาชนและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ทั้งประชาชน	๖๒ (๒๔.๓)
ประชาชนเฉพาะกลุ่มความสนใจหรือเฉพาะโรค	๕ (๒.๐)
ไม่ระบุ	๕๕ (๒๑.๕)
รวม	๒๕๕ (๑๐๐.๐)

ตารางที่ ๓ ลักษณะเนื้อหาบนเว็บไซต์สุขภาพ

ลักษณะเนื้อหา	จำนวน (ร้อยละ)
การแพทย์แผนปัจจุบัน	๑๕๓ (๖๐.๐)
แพทย์ทางเลือก เช่น สมุนไพร ชีวจิต	๒๓ (๙.๐)
ทันตกรรม	๑๒ (๔.๗)
โภชนาการ	๑๐ (๓.๙)
เภสัชศาสตร์	๖ (๒.๔)
สหเวชศาสตร์ เช่น เทคนิคการแพทย์ รังสีวิทยา	๔ (๑.๖)
เนื้อหามากกว่า ๑ สาขา	๔๗ (๑๘.๔)
รวม	๒๕๕ (๑๐๐.๐)

ลักษณะตรงกับข้อความที่ใช้ในการประเมิน และให้คะแนนเท่ากับ ๐ ในเว็บไซต์ที่ไม่มีลักษณะตรงกับข้อความดังกล่าว นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความถี่และร้อยละ พบว่า ส่วนมากเป็นเว็บไซต์ที่มีเนื้อหาไม่ขัดต่อกฎหมาย ศีลธรรมและจริยธรรม (ร้อยละ ๙๙.๒) และมีเว็บไซต์สุขภาพเพียงร้อยละ ๙.๐ ที่มีข้อความเตือนผู้อ่านให้ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจใช้ข้อมูลที่เผยแพร่บนเว็บไซต์ ดังแสดงในตารางที่ ๔

การสัมภาษณ์เพื่อศึกษากระบวนการจัดทำเว็บไซต์สุขภาพ ผู้รับผิดชอบเว็บไซต์ที่เป็นบุคลากรในสาขาสุขภาพจัดทำเว็บไซต์เพื่อสนับสนุนภารกิจหลักของวิชาชีพที่ต้องให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่ประชาชนอยู่แล้ว ขณะที่ผู้รับผิดชอบเว็บไซต์อื่น ๆ เกิดจากความสนใจส่วนตัว การสร้างเว็บไซต์มีหลากหลายรูปแบบ เช่น จากการเรียนรู้ด้วยการพัฒนาตนเอง จากการที่คู่สมรสหรือสมาชิกในครอบครัวมีความรู้ในการสร้างเว็บไซต์ให้การสนับสนุน หรือการสร้างเว็บไซต์สุขภาพร่วมกันในรูปแบบคณะทำงานของหน่วยงาน ผู้ดูแลเว็บไซต์ส่วนใหญ่เป็นผู้รับผิดชอบจัดหาเนื้อหาจากการใช้ความรู้ของตนเอง การศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ การสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญและการเขียนจากประสบการณ์ของตนเอง สำหรับค่าใช้จ่ายในการสร้างเว็บไซต์ ถ้าเป็นเว็บไซต์ส่วนตัว ผู้รับผิดชอบเว็บไซต์เกือบทั้งหมดเสียค่าใช้จ่ายเองในการซื้อบริการอินเตอร์-เน็ตประมาณ ๑,๐๐๐-๓,๐๐๐ บาทต่อเดือน ผู้ดูแลเว็บไซต์บางรายเสียค่าบริการเป็นรายปีในการเช่าพื้นที่หรือคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (server) โดยเสียค่าใช้จ่ายประมาณ ๓๐,๐๐๐ บาท/ปี ส่วนในรายที่ว่าจ้างผู้อื่นจัดทำเว็บไซต์จะเสียค่าใช้จ่ายในการจัดทำเว็บไซต์ครั้งแรกประมาณ ๒๐,๐๐๐-๓๐,๐๐๐ บาท

ความเห็นต่อเกณฑ์พิจารณาความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ ผู้ดูแลเว็บไซต์มีความเห็นว่าผู้อ่านน่าจะต้องพิจารณาจากองค์ประกอบดังนี้ การระบุผู้เขียนหรือผู้ให้ข้อมูล การเปิดเผยตนเองว่าเป็นแพทย์โดยระบุความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง การมีชื่อนามสกุล สถานที่ เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ชัดเจน มีที่อยู่อิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถติดต่อได้จริง มีการอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูล (reference) ซึ่งควรเป็นข้อมูลที่มาจากหน่วยงานสุขภาพที่เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงหรือเป็นข้อมูลที่จัดทำโดยหน่วยงานที่เป็นของรัฐ/หน่วยงานที่ไม่แสวงหาผลกำไร โดยสังเกตจากระบบชื่อโดเมน (domain name) ที่มีความหมายแทนประเภทขององค์กรหรือหน่วยงาน เช่น เว็บไซต์ที่ลงท้ายด้วย or.th, org, ac.th ซึ่งกำหนดให้เป็นหน่วยงานของรัฐหรือสถาบันการศึกษา ที่น่าจะสร้างความน่าเชื่อถือได้มากกว่า

สำหรับเรื่องการระบุชื่อผู้เขียนหรือผู้ให้ข้อมูล เช่น

ตารางที่ ๔ การประเมินความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ จำแนกตามรายข้อ

ข้อความที่ใช้ประเมินความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ	จำนวนเว็บ (ร้อยละ)
๑. เนื้อหาในเว็บไซต์ไม่ขัดต่อกฎหมาย ศีลธรรม และจริยธรรม	๒๕๓ (๕๕.๒)
๒. การให้ที่อยู่ (e-mail address) ที่ผู้อ่านสามารถติดต่อผู้ดูแลเว็บไซต์ได้	๑๘๗ (๗๗.๓)
๓. มีช่องทางให้ผู้อ่านแสดงความคิดเห็นได้	๑๘๓ (๗๑.๘)
๔. สามารถทำการเชื่อมโยงไปเว็บไซต์อื่นที่อ้างถึงได้	๑๗๒ (๖๗.๕)
๕. บอกวัตถุประสงค์ในการสร้างหรือเผยแพร่ข้อมูลในเว็บไซต์	๑๑๓ (๔๔.๓)
๖. เสนอเนื้อหาตรงตามวัตถุประสงค์	๑๑๓ (๔๔.๓)
๗. ระบุว่าเป็นเว็บไซต์ส่วนตัวหรือระบุแหล่งที่ให้การสนับสนุน	๑๑๐ (๔๓.๑)
๘. ระบุชื่อผู้เขียนบทความหรือผู้ให้ข้อมูลบนเว็บไซต์	๘๕ (๓๓.๓)
๙. มีการอ้างอิงหรือระบุแหล่งที่มาของข้อมูลที่ปรากฏบนเว็บไซต์	๘๒ (๓๒.๒)
๑๐. ระบุวันเวลาในการปรับปรุงข้อมูลครั้งล่าสุด	๓๕ (๑๓.๗)
๑๑. ระบุวันเวลาในการเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์	๓๑ (๑๒.๒)
๑๒. มีข้อความเตือนผู้อ่านให้ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจใช้ข้อมูล	๒๓ (๙.๐)

การเปิดเผยตนเองว่าเป็นใคร ผู้ดูแลเว็บไซต์มีความเห็นหลากหลายกันดังนี้คือ ผู้ดูแลเว็บไซต์ที่สร้างเว็บไซต์สุขภาพจากประสบการณ์ ความสนใจส่วนบุคคลและไม่ได้เป็นบุคลากรในสาขาสุขภาพ มักใช้ชื่อเล่น หรือนามแฝงในการพูดคุยหรือถาม ตอบปัญหาสุขภาพและปัญหาความงามในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้หญิงและกลุ่มวัยรุ่น เนื่องจากเห็นว่าจะสร้างความเป็นกันเองกับผู้อ่านได้มากกว่า ขณะที่ผู้ดูแลเว็บไซต์ที่เป็นบุคลากรในสาขาสุขภาพจะระบุชื่อจริง รวมทั้งสาขาวิชาชีพหรือกำหนดสัญลักษณ์หรือโลโก้อย่างใดอย่างหนึ่งให้ผู้อ่านทราบ เช่น ถ้าบทความหรือคำตอบบนกระดานข่าวมีสัญลักษณ์หรือโลโก้ดังกล่าวปรากฏ ก็เป็นที่รู้กันว่าผู้รับผิดชอบหรือผู้อยู่ในทีมเป็นผู้เข้ามาตอบเอง แต่ก็จะมีข้อจำกัดคือจะทราบเฉพาะผู้อ่านที่ติดตามเว็บไซต์อยู่เป็นประจำ แต่ถ้าเป็นผู้อ่านรายใหม่ที่เพิ่งจะเข้ามาเยี่ยมชมเว็บไซต์หรือบังเอิญเข้ามาอ่านข้อมูลจะไม่สามารถทราบได้ว่าผู้เขียนหรือผู้ให้ข้อมูลเป็นใคร มีความน่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้ ผู้ดูแลเว็บไซต์บางคนเสนอว่าควรจะมีการจัดกลุ่มจำแนกประเภทของเว็บไซต์สุขภาพให้ชัดเจนตามวัตถุประสงค์ของการสร้าง เช่น เป็นเว็บไซต์ที่สร้างขึ้นเพื่อให้ข้อมูลสุขภาพ เว็บไซต์ที่สร้างขึ้นเพื่อประชาสัมพันธ์การให้บริการทางสุขภาพ หรือเว็บไซต์ที่สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ทางธุรกิจ เพื่อไม่ให้ผู้อ่านเกิดความสับสนระหว่างข้อมูลสุขภาพกับการโฆษณา

ส่วนความคิดเห็นต่อการกำกับ ติดตาม ตรวจสอบดูแลความน่าเชื่อถือข้อมูลบนเว็บไซต์สุขภาพ ผู้ดูแลเว็บไซต์สุขภาพส่วนใหญ่เห็นว่าควรจะมี แต่ต้องเป็นหน่วยงาน หรือองค์กรที่มีความน่าเชื่อถือ มีบทบาทที่ชัดเจน ผู้ดูแลเว็บไซต์ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลไม่ชัดข้องถ้าจะมีหน่วยงานหรือองค์กรดังกล่าวเข้ามาตรวจสอบ แต่ต้องแจ้งเกณฑ์ที่นำมาใช้ในการประเมินความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพให้ทราบล่วงหน้า ต้องเป็นเกณฑ์ที่สามารถปฏิบัติได้จริงและเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป ผู้ดูแลเว็บไซต์ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็นการติดตามตรวจสอบมากกว่าการควบคุม และการตรวจสอบนั้นควรมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ตรวจสอบโดยเฉพาะ เนื่องจากเว็บไซต์มีจำนวนมากและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

ผู้ตรวจสอบจะต้องมีเวลามากพอที่จะตรวจสอบเว็บไซต์ได้ทั้งหมด วิธีการตรวจสอบจะต้องมีรูปแบบที่ชัดเจน และควรมีการตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง ไม่ควรทำเป็นครั้งคราว ซึ่งการดำเนินการทั้งหมดรัฐควรให้การสนับสนุนเรื่องงบประมาณด้วย นอกจากนี้ จะต้องยอมรับผลที่อาจตามมา คือข้อมูลสุขภาพอาจมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น แต่ผู้ทำเว็บไซต์สุขภาพจะน้อยลง

ความคิดเห็นเกี่ยวกับหน่วยงานที่จะรับผิดชอบกำกับดูแลเว็บไซต์สุขภาพ ถ้าเป็นหน่วยงานของรัฐจะติดขัดเรื่องระบบ ระเบียบ และไม่มีความคล่องตัว ถ้าเป็นหน่วยงานเอกชน องค์กรอิสระ อาจมีผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้อง และต้องคำนึงถึงการให้อำนาจในการจัดการควบคุม ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ได้แก่ ควรมีการกำหนดเป็นนโยบายระดับชาติ ให้การยกย่องชมเชยผู้รับผิดชอบหรือเว็บไซต์สุขภาพที่เผยแพร่ข้อมูลสุขภาพที่น่าเชื่อถือ มีการกำหนดเกณฑ์จริยธรรมการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพทางอินเตอร์เน็ตในทุกสาขาอาชีพไม่ใช่เฉพาะในสาขาวิชาชีพแพทย์เท่านั้น

นอกจากนี้ ผู้ดูแลเว็บไซต์บางรายที่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง วางแผนว่าในอนาคตจะเปลี่ยนจากการให้ข้อมูลสุขภาพเพื่อสาธารณะมาเป็นการทำธุรกิจ โดยกล่าวว่าในระยะแรกที่เริ่มจากความสนใจส่วนบุคคล โดยการนำประสบการณ์ การค้นหาข้อมูลมาเผยแพร่ทางอินเตอร์เน็ตแล้วต่อมามีผู้เข้าเยี่ยมชมเว็บไซต์จำนวนมาก จึงมองเห็นช่องทางในการทำธุรกิจ ประกอบกับเหตุผลในการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบเว็บไซต์ ซึ่งมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้นและมีผลิตภัณฑ์สุขภาพติดต่อให้การสนับสนุน จึงคิดว่าน่าจะเปลี่ยนมาเป็นเว็บไซต์สุขภาพเชิงธุรกิจ ผู้ดูแลเว็บไซต์ส่วนใหญ่ยอมรับได้ที่จะมีหน่วยงานหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพให้การสนับสนุนการจัดทำเว็บไซต์ เพราะการจัดทำเว็บไซต์สุขภาพมีค่าใช้จ่ายแต่ไม่มีแหล่งรายได้ แต่อย่างไรก็ตามการสนับสนุนนั้นควรจะอยู่ในขอบเขตข้อตกลงที่ชัดเจน ตามจริยธรรมของผู้ดูแลเว็บไซต์และจะต้องเลือกหน่วยงานหรือผลิตภัณฑ์ที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพโดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนเป็นสิ่งสำคัญ

วิจารณ์

จากการสำรวจเว็บไซต์สุขภาพ พบว่าการสืบค้นข้อมูลสุขภาพในปัจจุบัน ยังไม่สามารถค้นหาข้อมูลเฉพาะเจาะจงตามที่ผู้อ่านต้องการ เนื่องจากเว็บไซต์ค้นหา จะให้รายชื่อเว็บไซต์ที่มีคำค้นที่ผู้อ่านกำหนดให้โดยไม่สนใจว่าจะมีเนื้อหาตรงตามที่ต้องการมากน้อยเพียงใด ถ้าเว็บไซต์ค้นหาพบว่ามีคำค้นเพียง ๑ คำ ก็จะรวบรวมมาแสดงไว้ในผลของการค้นหา ทำให้ผู้อ่านต้องเสียเวลาในการคัดสรรเว็บไซต์ที่มีจำนวนมากอีกครั้งหนึ่ง ดังนั้นจึงควรมีหน่วยงานหรือองค์กรที่จะทำหน้าที่คัดกรองข้อมูลสุขภาพที่มีข้อมูลตรงตามคำค้นที่ผู้อ่านใช้สืบค้นจริง ๆ หรือจัดทำเว็บไซต์ค้นหาที่สามารถเข้าถึงได้โดยจัดการเว็บไซต์ที่เข้าถึงไม่ได้หรือเว็บไซต์ตาย (dead link) และคัดกรองเว็บไซต์ที่ไม่เกี่ยวข้องออกจากสารบัญหรือคลังข้อมูลของเว็บไซต์สุขภาพด้วย ข้อมูลในกระดานข่าว (webboard) มักเป็นข้อมูลที่แสดงความคิดเห็นและมาจากประสบการณ์ โดยปราศจากการอ้างอิงจากแหล่งวิชาการ ผู้อ่านบางกลุ่มอาจนำวิธีการที่เสนอแนะไว้ไปปฏิบัติกับตนเองและสมาชิกในครอบครัว และไม่มีคำเตือนให้ใช้วิจารณญาณในการนำข้อมูลไปใช้ ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายได้ ซึ่งสอดคล้องกับข้อกำหนดของมูลนิธิเอชโอเอ็น[๖] (HON: Health On the Net Foundation) ที่ให้หลักเกณฑ์สำหรับพิจารณาความน่าเชื่อถือหรือคุณภาพของข้อมูลสุขภาพที่เผยแพร่ทางอินเตอร์เน็ตว่า ข้อมูลใด ๆ ก็ตามไม่ว่าจะเป็นการให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำด้านสุขภาพหรือการใช้ยา จะต้องเป็นคำแนะนำจากผู้ที่เป็นแพทย์หรือบุคลากรในทีมสุขภาพ หากไม่เช่นนั้นจะต้องระบุอย่างชัดเจนว่า ข้อมูลดังกล่าวไม่ได้รับการรับรองจากผู้ที่เป็นแพทย์หรือองค์กรสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีข้อมูลเกี่ยวกับการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ หรือประกาศรับสมัครงานเข้ามาในกระดานข่าวด้วย ดังนั้นผู้ดูแลเว็บไซต์ควรมีการคัดกรองข้อมูลที่ไม่ตรงตาม

วัตถุประสงค์ของเว็บไซต์ออก ก่อนที่จะนำข้อมูลเผยแพร่บนอินเตอร์เน็ต

นอกจากนี้ พบว่าเว็บไซต์จำนวนมากยังขาดองค์ประกอบสำคัญที่แสดงถึงความน่าเชื่อถือของข้อมูล ดังนั้นจึงควรมีองค์กรหรือหน่วยงานที่จะประชาสัมพันธ์ให้ทั้งผู้สร้างและผู้ใช้ข้อมูลตระหนักถึงความสำคัญขององค์ประกอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลจากเว็บไซต์สุขภาพในการให้ข้อมูล และการนำข้อมูลไปใช้กับตนเองและครอบครัว หรือส่งต่อไปยังผู้อื่น และควรมีการสำรวจความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องเพื่อเสนอแนวทางการประเมินความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพและองค์ประกอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลจากเว็บไซต์สุขภาพด้วย สอดคล้องกับการสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้ข้อมูลสุขภาพบนอินเตอร์เน็ตในประเทศสหรัฐอเมริกา[๗] ที่พบว่า ผู้ใช้ข้อมูลต้องการให้มีการประเมินคุณภาพของข้อมูลสุขภาพ มีการจัดอันดับหรือให้ตรารับรองว่าผ่านการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลสุขภาพบนเครือข่ายอินเตอร์เน็ต

การเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพผ่านอินเตอร์เน็ต จากบุคลากรสาขาสุขภาพ เป็นการเชื่อมโยงความรู้ด้านวิชาการสู่การปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากแพทย์ พยาบาลมีหน้าที่หลักในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชนและผู้รับบริการ ดังนั้น การให้ความรู้ด้านสุขภาพจากแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาขาสุขภาพอื่น ๆ จึงถือว่าเป็นแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ ลดความเสี่ยงของประชาชนในการได้รับข้อมูลสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ กิจกรรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพเป็นบทบาทอิสระที่สามารถปฏิบัติได้ เป็นการจัดการความรู้ด้วยการนำองค์ความรู้ของศาสตร์ในวิชาชีพมาผสมผสานกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการสื่อสารและสารสนเทศ สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการได้อย่างสะดวก รวดเร็ว สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย ไม่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาสถานที่ และประหยัดงบประมาณด้านต่าง ๆ ทั้งขององค์กรสุขภาพในฐานะผู้ให้บริการ และประชาชนในฐานะผู้รับบริการ เป็นการพัฒนาการให้บริการที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม และยังเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตทำให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้อีกทางหนึ่ง

จากการศึกษากระบวนการสร้างเว็บไซต์สุขภาพโดยการสัมภาษณ์ผู้ดูแลเว็บไซต์ พบว่าผู้ดูแลเว็บไซต์ส่วนใหญ่ที่ให้ที่อยู่อิเล็กทรอนิกส์ไว้บนเว็บไซต์ จะไม่ได้เข้าไปดูจดหมายจากที่อยู่ดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากไม่มีเวลา ทำให้ผู้อ่านไม่สามารถติดต่อผู้ดูแลเว็บไซต์จากที่อยู่ที่ปรากฏบนเว็บไซต์ ซึ่งการให้ที่อยู่ผู้อ่านสามารถติดต่อผู้ดูแลเว็บไซต์ได้ เป็นหลักเกณฑ์หนึ่งที่ใช้ประเมินความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ[๔] และเป็นช่องทางที่จะใช้สื่อสารระหว่างผู้อ่านและผู้จัดทำเว็บไซต์ ดังนั้นผู้ดูแลเว็บไซต์จึงควรตระหนักถึงการตรวจสอบตู้จดหมายอิเล็กทรอนิกส์อย่างสม่ำเสมอเพื่อตอบข้อสงสัยและคำถามของผู้อ่าน หรือจัดหาเจ้าหน้าที่เปิดตู้จดหมายและช่วยตอบจดหมายภายใต้การตรวจสอบของผู้ดูแลเว็บไซต์ สำหรับปัญหาหรือข้อจำกัดในการจัดทำเว็บไซต์สุขภาพ คือ เรื่องของเวลาในการพัฒนาและปรับปรุงเว็บไซต์ให้ทันสมัย เนื่องจากการสร้างเว็บไซต์สุขภาพเป็นการเผยแพร่ข้อมูลสู่ประชาชนและใช้เวลาส่วนตัวมาทำ ทำให้ผู้ดูแลเว็บไซต์ที่เป็นบุคลากร ในสาขาสุขภาพมีข้อจำกัดเรื่องไม่มีเวลาดูแลแก้ไขปรับปรุงเว็บไซต์ที่สร้างขึ้น เพราะมีหน้าที่การงานประจำที่ต้องปฏิบัติ จึงต้องการความช่วยเหลือโดยการหาผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลเว็บไซต์ ในขณะที่ผู้ดูแลเว็บไซต์ที่ไม่ได้เป็นบุคลากรในสาขาสุขภาพต้องการความช่วยเหลือเรื่องเนื้อหาข้อมูลสุขภาพ ดังนั้นจึงควรมีการสร้างเครือข่ายผู้ดูแลเว็บไซต์เพื่อร่วมมือกันสร้างเว็บไซต์สุขภาพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น สำหรับค่าใช้จ่ายในการจัดทำเว็บไซต์ พบว่า ผู้ดูแลเว็บไซต์ส่วนใหญ่ต้องจ่ายค่าใช้จ่ายในจัดทำเว็บไซต์สุขภาพหรือการเช่าพื้นที่หรือคอมพิวเตอร์แม่ข่ายด้วยตนเอง ซึ่งเป็นเงินประมาณ ๑,๐๐๐-๑๐,๐๐๐ บาทต่อเดือน

ถ้ามีหน่วยงานของรัฐช่วยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายดังกล่าว หรือให้เนื้อที่บนอินเตอร์เน็ตฟรีในการเผยแพร่เว็บไซต์สุขภาพ ก็จะทำให้ผู้ดูแลเว็บไซต์ไม่ต้องกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายและจะธำรงรักษาเว็บไซต์ของตนในการเผยแพร่ความรู้สุขภาพอันจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนทั่วไปได้นานมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยพบว่าเว็บไซต์สุขภาพจำนวนมากยังขาดองค์ประกอบสำคัญที่แสดงถึงความน่าเชื่อถือ ผู้ดูแลเว็บไซต์ที่เป็นบุคลากรในสาขาสุขภาพมีข้อจำกัดเรื่องไม่มีเวลาดูแลแก้ไขปรับปรุงเว็บไซต์ที่สร้างขึ้น ในขณะที่ผู้ดูแลเว็บไซต์ที่ไม่ได้เป็นบุคลากรในสาขาสุขภาพต้องการแหล่งเนื้อหาข้อมูลสุขภาพ ด้านผู้ใช้ข้อมูลพบว่าไม่สามารถสืบค้นข้อมูลเฉพาะเจาะจงตามที่ต้องการทำให้เสียเวลาในการค้นหาและคัดสรรเว็บไซต์ที่มีจำนวนมาก ดังนั้นควรมีการวิจัยและพัฒนา (research and development) เพื่อสร้างเครือข่ายผู้ดูแลเว็บไซต์สุขภาพให้ร่วมมือกัน โดยนำองค์ประกอบที่แสดงความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพมาใช้ มีการพัฒนาโปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้ง่ายและสะดวกในการสร้างและปรับปรุงเว็บไซต์ให้แก่ผู้ดูแลเว็บไซต์ จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพที่มีคะแนนการประเมินความน่าเชื่อถือให้ผู้ใช้ข้อมูลพิจารณาก่อนนำข้อมูลไปใช้ และคัดกรองเว็บไซต์ที่ไม่เกี่ยวข้องออกซึ่งทำให้สามารถสืบค้นได้ข้อมูลเฉพาะเจาะจงตามต้องการ เพื่อเป็นต้นแบบการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพทางอินเตอร์เน็ตในสังคมไทยต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑) เสนอให้มีจัดตั้งหน่วยงานที่เป็นเครือข่ายความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่มีศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับระบบข้อมูลข่าวสารด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ กองเผยแพร่และควบคุมโฆษณา ซึ่งทำหน้าที่เผยแพร่และให้บริการข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ผู้บริโภค และสื่อมวลชน กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และสภาวิชาชีพผู้ดูแลเว็บไซต์ไทย (The Webmaster Council of Thailand: WCT) ร่วมกันทำหน้าที่รับผิดชอบขึ้นทะเบียนเว็บไซต์สุขภาพในประเทศไทย กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ ดูแล พิจารณากลั่นกรองความน่าเชื่อถือของข้อมูลบนเว็บไซต์สุขภาพที่เผยแพร่ทางอินเตอร์เน็ต เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลสุขภาพที่น่าเชื่อถือ ไม่ถูกหลอกลวง ถือเป็นการสนองนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของรัฐบาล เป็นการประหยัดงบประมาณค่าประชาสัมพันธ์ความรู้สู่ประชาชนด้านสุขภาพ และเป็นอีกช่องทางหนึ่งหรือเป็นทางเลือกที่เพิ่มขึ้นในการกระจายข้อมูลสุขภาพสำหรับประชาชนกลุ่มที่สืบค้นข้อมูลผ่านทางอินเตอร์เน็ตประการสำคัญ เป็นการส่งเสริมให้ผู้ดูแลรับผิดชอบเว็บไซต์สุขภาพรับผิดชอบเผยแพร่เนื้อหาข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องน่าเชื่อถือเพิ่มขึ้น

๒) ประชาสัมพันธ์/เผยแพร่เกณฑ์การพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่เผยแพร่ทางอินเตอร์เน็ต เพื่อให้ประชาชนใช้ในการพิจารณาตัดสินใจในการนำข้อมูลไปใช้ และผู้ดูแลรับผิดชอบใช้ในการจัดทำเว็บไซต์สุขภาพให้มีความน่าเชื่อถือ

๓) จัดสรรงบประมาณเพื่อจัดทำฐานข้อมูล/แหล่งข้อมูลทางวิชาการที่เชื่อถือ อ้างอิงได้ เพื่อประโยชน์ในการสร้างเว็บไซต์สุขภาพ

๔) สนับสนุนบุคลากรที่มีความรู้ด้านเทคโนโลยีแก่ผู้ดูแลรับผิดชอบเว็บไซต์สุขภาพ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพมีข้อมูลด้านเนื้อหา แต่ไม่มีความรู้เรื่องเทคโนโลยี หรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพบางคนมีทั้งข้อมูลด้านเนื้อหาและความสามารถด้านเทคโนโลยี แต่ไม่มีเวลาในการพัฒนาและปรับปรุงเว็บไซต์สุขภาพที่สร้างขึ้น

๕) ขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐบาล

เช่น ให้พื้นที่หรือคอมพิวเตอร์แม่ข่ายฟรี แก่ผู้ดูแลรับผิดชอบเว็บไซต์สุขภาพ เนื่องจากการทำเว็บไซต์สุขภาพ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน จะไม่มีรายได้ แต่จะมีค่าใช้จ่าย เช่น ค่าจัดทำเว็บไซต์ ค่าเช่าคอมพิวเตอร์แม่ข่าย ค่าเช่าใช้บริการอินเตอร์เน็ต

๖) การขอรับความคุ้มครองตามกฎหมาย เนื่องจากผู้ดูแลเว็บไซต์ที่ไม่ได้มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ แต่จัดทำเว็บไซต์สุขภาพเพื่อเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชนจึงกังวลปัญหาเรื่องการละเมิดลิขสิทธิ์ในการนำข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ มาใช้

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ขอขอบคุณ รศ.ดร.ประกอบ คุปรัตน์ หัวหน้าชุดโครงการการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่เข้าร่วมประชุมสนทนากลุ่ม เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์สุขภาพ ขอบคุณผู้ดูแลรับผิดชอบเว็บไซต์สุขภาพทุกท่านที่ให้สัมภาษณ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำเว็บไซต์สุขภาพ และขอขอบคุณคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่อ่านและให้ข้อคิดเห็นในการปรับปรุงรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ คุณค่าของงานวิจัยนี้ขอมอบให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และทุกคนที่มีส่วนร่วมให้การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

๑. Crocco AG, Villasis-Keever M, Jadad AR. Analysis of cases of harm associated with use of health information on the internet. JAMA 2002; 287:2869-72.

๒. Davison, K. The quality of dietary information on the World Wide Web. J Can Dietetic Assoc 1998; 57: 137-41.

๓. Miles J, Petrie C, Steel M. Slimming on the internet. J R Soc Med 2000; 93:254-7.

๔. Morse JM. Determining sample size. Qual Health Res 2000; 10:305.

๕. Polit DF, Hungler BP. Nursing research: principles and methods. Philadelphia: J.B. Lippincott; 1999.

๖. Health on the Net Foundation. Evolution of internet use for health purpose. Geneva, Switzerland: Health on the Net Foundation. [cited August 26, 2003]: Available from: URL: http://www.hon.ch/Survey/FebMar2001/survey.html

๗. Brann M, Anderson JG. E-medicine and health care consumers: recognizing current problems and possible resolutions for a safer environment. Health Care Anal 2002; 10:403-15.

Abstract **Dissemination of Health Information via Internet**

Sukunya Prachusilpa*, Areewan Oumtanee*, Anirut Satiman

*Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, **Faculty of Education, Silpakorn University

Journal of Health Science **2006; 15:443-53.**

This study, aiming at assessment, consisted of 2 research approaches: (1) survey on credibility of 255 Thai health websites and (2) indepth interviewing 30 webmasters. The purpose of this study carried out during January - December, 2004, were to survey the credibity of Thai health websites, and analyze the process of health websites development. The major findings were 99.2 percent of health websites provided health information with legal or/and ethical considerations. Seventy-seven percent, 71.8, and 67.5 percent of health websites listed e-mail addresses of webmasters, contacting information for users, and workable links to other sources respectively. However, few health websites (9 percent) provided a disclaimer. Based on the interviews, almost all webmasters developed health websites to provide health information to public as opposed to business purpose. They used variety of health information sources, such as individual expertise, professional experts, and their experiences.

Key words: **health website credibility, internet, health websites develop process, webmaster**