



การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพ
ในสื่อสังคมออนไลน์

โดย

นางสาวสิริลักษณ์ อุบลรัมย์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วารสารศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสื่อสารมวลชน
คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2560
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพ
ในสื่อสังคมออนไลน์

โดย

นางสาวสิริลักษณ์ อุบลรัมย์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วารสารศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสื่อสารมวลชน
คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2560
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

MEDIA EXPOSURE, SHARING AND MEDIA LITERACY OF HEALTH
INFORMATION ON SOCIAL MEDIA

BY

MISS SIRILUCK UBONRASAMEE



A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF ARTS
PROGRAM IN MASS COMMUNICATION
FACULTY OF JOURNALISM AND MASS COMMUNICATION
THAMMASAT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2017
COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน

วิทยานิพนธ์

ของ

นางสาวสิริลักษณ์ อุบลรัมย์

เรื่อง

การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วารสารศาสตรมหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน)

เมื่อ วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2561

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
(รองศาสตราจารย์แอนนา จุมพลเสถียร)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

.....
(รองศาสตราจารย์กัลยกร วรกุลสถฐานีย์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิธิดา แสงสิงแก้ว)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธำตรี ไต้ฟ้าพูล)

คณบดี

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัจฉรา ปันทรานวงศ์)

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพ
ชื่อผู้เขียน	ข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์
ชื่อปริญญา	นางสาวสิริลักษณ์ อุบลรัมย์
สาขาวิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย	วารสารศาสตรมหาบัณฑิต
	สื่อสารมวลชน
	วารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน
	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์กัลยกร วรกุลสถฐานีย์
ปีการศึกษา	2560

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากร พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาความแตกต่างของลักษณะทางประชากรกับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาความแตกต่างของลักษณะทางประชากรกับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ ใช้แบบสอบถามออนไลน์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เคยมีการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ และเคยแบ่งปันข้อมูลสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 400 คน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานครเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 15 – 24 ปี ในขณะเดียวกันกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี และประกอบอาชีพนักเรียนนักศึกษา โดยส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่เกิน 15,000 บาท อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารสุขภาพทางสื่อสังคม

ออนไลน์ อยู่ในช่วงเวลาระหว่าง 18:01 – 21:00 น. และมักใช้โทรศัพท์มือถือ หรือสมาร์ทโฟน เป็นอุปกรณ์ในการเปิดรับ ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับเนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ เกี่ยวกับเรื่องการออกกำลังกายมากที่สุด อีกทั้งแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 และกลุ่มตัวอย่างมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63

สำหรับการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน ยกเว้นเพียงผู้ที่มีอายุแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน ผู้ที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน ยกเว้นเพียงผู้ที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน ในขณะเดียวกัน ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งโดยรวมและรายด้านทั้ง 4 ด้าน อีกทั้ง ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครอีกด้วย

คำสำคัญ: การเปิดรับสื่อ, การแบ่งปันข้อมูล, การรู้เท่าทัน, ข้อมูลสุขภาพ, สื่อสังคมออนไลน์

Thesis Title	MEDIA EXPOSURE, SHARING AND MEDIA LITERACY OF HEALTH INFORMATION ON SOCIAL MEDIA
Author	Miss Siriluck Ubonrasamee
Degree	Master of Arts
Major Field/Faculty/University	Mass Communication Journalism and Mass Communication Thammasat University
Thesis Title Advisor	Associate Professor Kalyakorn Worrakullattanee
Academic Year	2017

ABSTRACT

The purpose of the research is to study the Media Exposure, Sharing and Media Literacy of Health Information on Social Media. This study is a quantitative research with survey research methodology. Data was gathered by online questionnaires. Non - probability random sampling and accidental sampling were used to select 400 samples, including the residents in Bangkok Metropolis Area (BMA) aged 15 and older. The Demographic, including gender, ages, education, career and average monthly income, is also considered.

The research results found that most samples are female, aged from 15 to 24 with the average monthly income lower than 15,000 baht. Facebook is the most frequent source of health information, mainly about fitness. Most samples are exposed to social media on health information between 6pm and 9pm, through mobile phone or smartphone use.

The hypothesis test results found the demographic in term of differences in age toward Motivation of sharing is shown to be different. The demographic in term of differences in career toward Media Literacy of Health Information on Social Media is not shown to be different. The frequency of media exposure to health information on social media is correlated with the motivation of sharing. The frequency of media

exposure to health information on social media is related to Media Literacy of Health Information on social media.

Keywords: Media Exposure, Sharing, Media Literacy, Health Information, Social Media



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จเสร็จสมบูรณ์ได้ ด้วยความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากบุคคลหลายท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์กัลยกร วรกุลสถฐานีย์ กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยตลอดระยะเวลาในช่วงการจัดทำวิทยานิพนธ์ที่ผ่านมา อาจารย์ช่วยแนะนำ คอยให้คำปรึกษา ทุ่มเทในการตรวจงาน เอาใจใส่ลูกศิษย์คนนี้เป็นอย่างดีมาโดยตลอด และด้วยลีประจําตัวที่ว่า “ร้ออ่านนะคะ” คอยเป็นแรงผลักดันจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์แอนนา จุมพลเสถียร ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิธิดา แสงสิงแก้ว และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาตรี ได้ฟ้าพูล กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ทุกท่านได้ให้คำแนะนำต่าง ๆ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

บุคคลที่สำคัญยิ่งในชีวิต ขอขอบพระคุณ คุณพ่อคุณแม่ ที่คอยให้การสนับสนุน ส่งเสริม ในด้านการเรียนเสมอ เป็นแรงใจให้ในวันที่ท้อถอย รวมทั้งยังคอยเป็นห่วง ให้กำลังใจเสมอ และขอมอบความสำเร็จครั้งนี้ให้พ่อกับแม่ได้ภูมิใจนะค่ะ

รวมถึงเพื่อน ๆ ทุกคนไม่ว่าจะเป็นเพื่อนปริญญาโทสาขาสื่อสารมวลชน MA35 ที่คอยช่วยเหลือ และให้กำลังใจกันมาโดยตลอด ไม่ว่าจะเป็นแนนนี่ พี่เกม พี่เบล เพื่อนร่วมสำนักเดียวกัน และเพื่อน ๆ จากโรงเรียนรุ่น BS29 เพื่อน IS3 จากสมัยเรียนปริญญาตรี ที่คอยให้กำลังใจกันมาโดยตลอด รวมไปถึงเพื่อนสนิทที่คอยเป็นกำลังใจให้เสมอมาโดยตลอดในทุกช่วงเวลาของชีวิต

อีกทั้งขอขอบคุณผู้ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้เป็นอย่างดี และช่วยกันแชร์แบบสอบถามจนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามที่ผู้วิจัยต้องการ ขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ที่ยังไม่ได้เอ่ยนามทุกท่านด้วยค่ะ รวมถึงขอบคุณอุปสรรคที่พบ และปัญหาทุกอย่างที่เข้ามาในช่วงการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ทำให้ผู้วิจัยมีความเข้มแข็งได้ก้าวข้ามอุปสรรค และจะนำบทเรียนที่ได้พบทั้งหมด ไปปรับใช้ในอนาคตต่อไป

นางสาวสิริลักษณ์ อุบลรัศมี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(3)
กิตติกรรมประกาศ	(5)
สารบัญตาราง	(9)
สารบัญภาพ	(12)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ	1
1.2 ปัญหาในการวิจัย	8
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	8
1.4 สมมติฐานการวิจัย	9
1.5 ขอบเขตของการวิจัย	9
1.6 นิยามศัพท์	10
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร (Demographic Characteristics)	12
2.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ และข่าวสาร (Media Exposure Theory)	15
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อใหม่ และสื่อสังคมออนไลน์ (New Media and Social Media)	21
2.3.1 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อใหม่ (New Media)	22

2.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media)	25
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการแบ่งปันข้อมูล และแรงจูงใจในการแบ่งปัน	29
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy)	33
2.6 ทฤษฎีการพึ่งพาสื่อ (Dependency Theory)	38
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	40
2.8 กรอบแนวคิดการวิจัย	43
 บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	 44
3.1 ประชากรเป้าหมาย	44
3.2 กลุ่มตัวอย่าง	44
3.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง	45
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	45
3.5 การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	48
3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล	49
3.7 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	49
3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล	50
 บทที่ 4 ผลการวิจัย	 56
4.1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร	56
4.2 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์	59
4.3 แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล	63
4.4 การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	66
4.5 การทดสอบสมมติฐาน	69
 บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	 86
5.1 สรุปผลการวิจัย	86
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	91
5.3 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย	99

5.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	100
รายการอ้างอิง	102
ภาคผนวก	108
ประวัติผู้เขียน	114



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.1 สรุปสมมติฐานการวิจัย สมมติฐานทางสถิติ และสถิติที่ใช้ในการทดสอบ	51
4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ	56
4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ	57
4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา	57
4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ	58
4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้	58
4.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสื่อสังคมออนไลน์ที่เปิดรับ ข่าวสารด้านสุขภาพมากที่สุด	59
4.7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ใน การเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	60
4.8 จำนวนและร้อยละของช่วงเวลาการเปิดรับข่าวสารสุขภาพทางสื่อสังคม ออนไลน์ของกลุ่มตัวอย่าง	61
4.9 จำนวนและร้อยละของอุปกรณ์ที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพทางสื่อ สังคมออนไลน์ของกลุ่มตัวอย่าง	61
4.10 จำนวนและร้อยละของเนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเคยเปิดรับ ผ่านสื่อสังคมออนไลน์	62
4.11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจใน การแบ่งปันข้อมูล	63
4.12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรู้เท่า ทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	66
4.13 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศและแรงจูงใจในการแบ่งปัน ข้อมูล	69
4.14 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล	70
4.15 การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างแรงจูงใจในการ แบ่งปันข้อมูล จำแนกตามอายุ	71
4.16 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับแรงจูงใจในการ แบ่งปันข้อมูล	71

4.17 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพกับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล	72
4.18 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล	73
4.19 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศและการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	73
4.20 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	74
4.21 การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามอายุ	75
4.22 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	76
4.23 การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามระดับการศึกษา	76
4.24 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพกับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	77
4.25 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	78
4.26 การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	79
4.27 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวม	80
4.28 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน	81
4.29 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น	82
4.30 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความรู้สึกรับรู้ความสามารถ	83

4.31	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน	84
4.32	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	85
5.1	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	88



สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 สถิติการใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย.	2
1.2 สถิติการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในประเทศไทย	3
2.1 กระบวนการในการเลือกรับข่าวสาร (Selective Process)	19
2.2 The Engagement Pyramid	28
2.3 กรอบแนวคิดการวิจัย	43



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

ปัจจุบันเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นอย่างมากสืบเนื่องมาจากมีความก้าวหน้าในด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และรวดเร็ว เพื่ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน และการดำเนินชีวิตประจำวัน ส่งผลให้สภาพสังคมในปัจจุบันก้าวเข้าสู่ยุคข้อมูลข่าวสาร (Information Technology) หรืออาจจะเรียกได้ว่า ยุคสังคมข่าวสาร (Information Society) ในยุคสังคมข่าวสารนี้ เทคโนโลยีสารสนเทศได้เข้ามามีบทบาทอย่างมาก ถูกสร้างสรรค์ขึ้นเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้คนในสังคม ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ มีมากมาย เช่น ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ทั้งในด้านความเที่ยงตรง ความรวดเร็วในการต้องการใช้ข้อมูล ข้อมูลมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ และสามารถตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลได้

อรนุช เลิศจรยารักษ์ (2547: น.17) กล่าวว่า ยุคสังคมข่าวสารเป็นปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้เกิดยุคแห่งความทันสมัย (Modern Age) คือ ทำให้เกิดเทคโนโลยีใหม่ ๆ เศรษฐกิจรูปแบบใหม่ การผลิตแบบใหม่ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เปลี่ยนไป อาชีพใหม่ ๆ เกิดขึ้น วัฒนธรรมจะเป็นวัฒนธรรมมวลชนโดยนำวัฒนธรรมข่าวสารมาสร้างค่านิยม ดำรงรักษาสภาพสังคมและครอบครัว

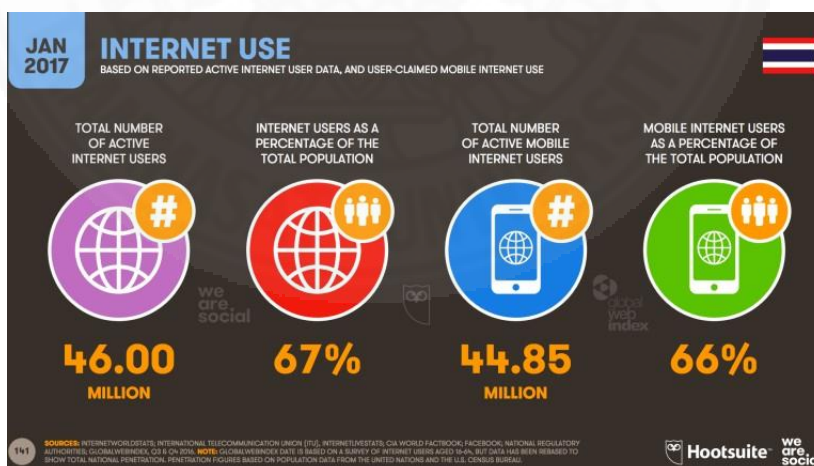
ชุตินันต์ เกิดวิบูลย์เวช (2557) ได้กล่าวถึงยุคสังคมข่าวสารว่า ยุคสารสนเทศ (Information Age) หรือบางคนก็เรียกว่ายุคแห่งข้อมูลข่าวสาร ที่มีการขับเคลื่อนโลกของเราด้วยข้อมูลข่าวสาร เกิดอินเทอร์เน็ต เกิดเครือข่ายสังคมออนไลน์ขึ้น เกิดปรากฏการณ์ที่ข้อมูลข่าวสารปริมาณมหาศาลไหลสู่กันอย่างรวดเร็วกว่าสมัยก่อนหน้าอย่างมีนัยสำคัญมาก

กล่าวคือ ยุคสังคมข่าวสาร เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โลกเกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ มากมาย เทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ มีบทบาทในชีวิตประจำวันเป็นอย่างมาก เนื่องจากการพัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสารให้มีความสะดวก รวดเร็ว มีความเป็น Real Time ค่านิยมของผู้คนมาจากสารที่ได้รับผ่านสื่อต่าง ๆ มากยิ่งขึ้น โดยสามารถติดต่อสื่อสารกันได้ทุกที่ ทุกเวลา ผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์หรือที่เรียกว่า อินเทอร์เน็ต

จากการพัฒนาอย่างต่อเนื่องของเทคโนโลยีสารสนเทศ และการเกิดขึ้นของอินเทอร์เน็ตที่เป็นระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ทำหน้าที่เชื่อมโยงเครือข่ายคอมพิวเตอร์ทั่วโลกเข้าด้วยกัน เพื่อให้คอมพิวเตอร์ทุกเครื่องในอินเทอร์เน็ตสามารถเชื่อมต่อสื่อสารระหว่างกันได้ นับว่าเป็นเครือข่าย

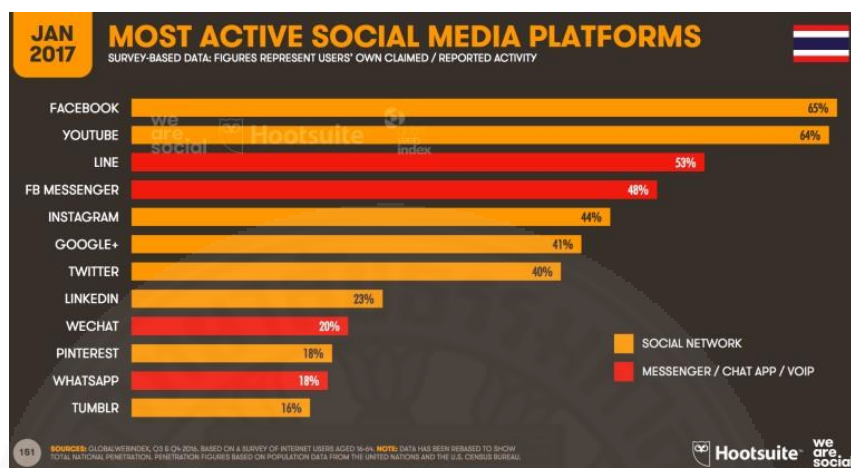
ที่กว้างขวางที่สุดในปัจจุบัน อินเทอร์เน็ตเข้ามามีบทบาทในการสื่อสารเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการสื่อสารระหว่างบุคคล (Personal – to – Personal Communication) การต่อรองระหว่างกลุ่ม (Group Negotiation) การแสดงความคิดเห็น (Discussion Forums) และเป็นพื้นที่กลางของการอภิปรายประเด็นสาธารณะ อินเทอร์เน็ตจึงกลายเป็นสื่อทางเลือกในการสืบค้นข้อเท็จจริง และแลกเปลี่ยนมุมมองที่หลากหลายในการสื่อสาร

อีกทั้งเทคโนโลยีสารสนเทศยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านการสื่อสาร การใช้คอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ตได้ขยายวงกว้างออกไป สังเกตได้จากในปัจจุบัน ผู้คนส่วนใหญ่มีการใช้เครื่องมือสื่อสาร อย่างเช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ และแท็บเล็ต ที่มีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตกันมากขึ้น ทำให้ในปัจจุบัน การเปิดรับข่าวสารของผู้คนในสังคม มีแนวโน้มไปในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) กันมากขึ้น ซึ่งแตกต่างจากในสมัยก่อนที่นิยมบริโภคข่าวสารจากสื่อหลัก เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น ก่อให้เกิดเป็นสื่อใหม่ (New Media) ที่มีคุณลักษณะไม่จำกัดพื้นที่ และเวลาในการสื่อสาร ช่วยให้ผู้ใช้สามารถติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างสะดวกรวดเร็ว โดยใช้คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ ที่มีเครือข่ายอินเทอร์เน็ต จึงทำให้ในปัจจุบันผู้คนมีการใช้อินเทอร์เน็ตเป็นเครื่องมือสำคัญในการสื่อสาร และมีทิศทางว่าจะมีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้พฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารต่าง ๆ ของผู้คนในสังคมมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไป เริ่มมีการปรับเข้าสู่การสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตกันมากขึ้น



ภาพที่ 1.1 สถิติการใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย. จาก Digital Southeast Asia/ Thailand in 2017 – An overview, โดย Sascha Funk, 2560, สืบค้นเมื่อ 19 มกราคม 2561, จาก <http://my-thai.org/digital-southeast-asia-thailand-2017-overview>

จากสถิติการใช้อินเทอร์เน็ตในปี 2017 พบว่า ผู้ใช้ในประเทศไทย จากจำนวนประชากรทั้งหมดประมาณ 68 ล้านคน เป็นผู้ใช้อินเทอร์เน็ตกว่า 46 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 67 ของประชากร โดยกิจกรรมส่วนใหญ่ที่ทำบนอินเทอร์เน็ต ได้แก่ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ ดังในภาพที่ 1.2



ภาพที่ 1.2 สถิติการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในประเทศไทย ที่มา: Digital Southeast Asia/ Thailand in 2017 – An overview, โดย Sascha Funk, 2560, สืบค้นเมื่อ 19 มกราคม 2561, จาก <http://mythai.org/digital-southeast-asia-thailand-2017-overview>

จะเห็นได้ว่า สถิติการใช้อินเทอร์เน็ตในกลุ่มของเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) แพลตฟอร์ม 5 อันดับที่มีผู้ใช้สูงสุด ได้แก่ เฟซบุ๊ก (Facebook) ยูทูบ (Youtube) ไลน์ (Line) เฟซบุ๊กแมสเซนเจอร์ (FB Messenger) และอินสตาแกรม (Instagram) โดยสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) เป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการให้บริการอินเทอร์เน็ต ที่เป็นเครือข่ายทางสังคมที่ใช้สำหรับเชื่อมต่อ ระหว่างบุคคล กลุ่มบุคคล เพื่อให้เกิดเป็นกลุ่มสังคม (Social community) เพื่อร่วมกันแลกเปลี่ยน และแบ่งปันข้อมูลระหว่างกัน สามารถเชื่อมโยงเครือข่ายกันด้วยสายสัมพันธ์ของคนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันด้วยเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างอิสรภาพไร้พรมแดน จนทำให้เครือข่ายมีขนาดใหญ่ และเข้มแข็งขึ้น นอกจากจะใช้ติดต่อสื่อสารของสมาชิกในกลุ่มแล้ว สื่อสังคมออนไลน์ยังเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันของหลาย ๆ คนเพิ่มขึ้น ทำให้เรารู้สึกว่าเทคโนโลยีนี้เริ่มเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต

ทั้งนี้ อินเทอร์เน็ต และสื่อสังคมออนไลน์ ในยุคข้อมูลข่าวสาร และการเปิดรับสื่ออย่างเสรีไม่ได้มีเพียงแต่ประโยชน์เท่านั้น แต่หากคนในสังคมใช้งานในทางที่ไม่ดี หรือไม่มีทักษะในการรู้เท่าทันสื่ออินเทอร์เน็ต และสังคมออนไลน์ก็สามารถทำให้เกิดโทษได้ เนื่องจากสื่อสังคมออนไลน์ เป็นสื่อหนึ่งที่มีความนิยมอย่างมากในปัจจุบัน เพราะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย และตอบสนองได้อย่าง

รวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นการโพสต์ โลก คอมเมนต์ และการแบ่งปัน หรือแชร์ต่อ ซึ่งจะทำให้ข้อมูลมากมาย หลากหลายเรื่องราวเหล่านั้น แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วโดยไม่มีการตรวจสอบความถูกต้อง

การแบ่งปันข้อมูลนั้น หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลส่งต่อข้อมูลที่หามาได้ให้กับผู้อื่นอย่าง เต็มใจ เป็นหลักพื้นฐานมาจากจิตวิทยาด้านสังคม ซึ่งสามารถใช้ทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์มาอธิบายถึง พฤติกรรมการแบ่งปันนี้ได้ และในส่วนของบริบททางด้านการแบ่งปันผ่านสื่อสังคมออนไลน์ คอลลอค (Kollock, 2007 อ้างถึงใน วรวิสุทธิ์ ภิญโญญาง, 2550) สามารถอธิบายกรอบจำกัดความเรื่องของ แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลได้ว่า เป็นความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน (Anticipated Reciprocity) ได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น (Increased Recognition) รู้สึกมีความสามารถ (Sense of efficacy) และ เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน (Sense of Community)

ซึ่งเหตุผลในการแบ่งปันข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์ สามารถจำแนกออกได้ (ปภาวิ ศรี วารี, 2558) ดังนี้

1. แบ่งปันข้อมูลเพราะข้อมูลน่าสนใจ
2. แบ่งปันข้อมูลเพราะข้อมูลมีประโยชน์
3. แบ่งปันข้อมูลเพราะข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ
4. แบ่งปันข้อมูลเพราะข้อมูลนั้น กำลังเป็นที่กล่าวถึงในสังคม

การส่งต่อข้อมูลสามารถสร้างกระแสทางสังคม (Talk of the town) ได้โดยแพร่กระจาย จากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง และกระจายไปในแต่ละกลุ่มอย่างรวดเร็ว ดังนั้น ผู้ใช้สังคมออนไลน์ ใน ฐานะที่เป็นทั้งผู้ส่งสาร และรับสารบนโลกออนไลน์จึงต้องเรียนรู้วิธีการรับมือ พิจารณา ป้องกัน และ เลือกรับข้อมูลข่าวสารก่อนที่จะทำการแบ่งปัน หรือแชร์ต่อข้อมูลเหล่านั้นได้ โดยการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) เพราะว่าการส่งต่อข้อมูลโดยไม่มีการตรวจสอบความถูกต้องก่อน อาจส่งผลเสียต่อประชาชนผู้รับข่าวสารได้มากกว่าที่คิด ยกตัวอย่างการส่งต่อข้อมูลเท็จบนโลก ออนไลน์ เช่น ข้อมูลเท็จด้านการดูแลสุขภาพโภชนาการอาหาร ข้อมูลเท็จเรื่องข่าวลือ เดือนภัยต่าง ๆ ที่จะมีเทคนิคการเขียน ให้ประชาชนตระหนักตกใจ กังวล เขียนอิงกับความเชื่อต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้ ประชาชนหลงเชื่อได้โดยง่าย เกิดเป็นผลกระทบในวงกว้าง

ศูนย์ข่าวก่อนแชร์ ซึ่งเป็นศูนย์กลางเฝ้าระวังและตรวจสอบข้อมูลบนโลกออนไลน์เพื่อนำ ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นจริงแก่ประชาชน โดยการร่วมมือกันระหว่างสำนักข่าวไทย อสมท. ร่วมกับ กองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ และองค์กรพันธมิตร ทั้งนี้ศูนย์ข่าวก่อนแชร์ ได้ให้ข้อมูลไว้ ว่า ข่าวบนโลกออนไลน์นั้นร้อยละ 80 ของเรื่องที่แชร์ และบอกต่อกัน มักเป็นเรื่องที่เก่า และไม่เป็น จริงถูกส่งต่อซ้ำ ๆ บนโลกออนไลน์ โดยเรื่องที่ถูกแชร์มากที่สุดคือเรื่องสุขภาพ เน้นเรื่องคำแนะนำ สุขภาพ และการเตือนภัยเกี่ยวกับการกิน หรือปฏิบัติตนอย่างไรแล้วจะเป็นโรคให้หลีกเลี่ยง แต่การ แนะนำ และการเตือนนั้น หากแชร์ต่ออาจเป็นเท็จและกระทบต่อผู้ที่ทำตามข่าวมั่วก็เป็นไปได้ และอาจ

เป็นอันตรายถึงชีวิตก็มี โดยเรื่องสุขภาพที่ไม่จริง และถูกแชร์ต่อนั้น เรื่องที่พูดถึงเยอะสุด มักกล่าวอ้าง 3 โรคสำคัญคือ มะเร็ง เบาหวาน ความดัน (It24hrs, 2017)

อีกทั้งในปัจจุบันผู้คนตระหนักถึงเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพมากขึ้น ทำให้เกิดการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพผ่านช่องทางต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นจากตัวบุคคล สื่อสาธารณะ หนังสือ และบทความวารสาร รวมถึงการค้นหาข้อมูลออนไลน์ การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ โดยเฉพาะข้อมูลด้านสุขภาพบนสื่อสังคมออนไลน์ มีทั้งข้อมูลที่เป็นเรื่องจริง และข้อมูลที่กล่าวอ้างเกินจริง เช่น ข้อมูลที่เป็นประเด็นการรักษาโรคมะเร็งด้วยการบริโภคใบทุเรียนเทศนั้น ดีกว่าการรักษาด้วยเคมีบำบัด ซึ่งเป็นการกล่าวอ้างเกินจริง เนื่องจากมีการชี้แจงจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้วว่า การนำใบทุเรียนเทศมารักษาโรคมะเร็ง ยังต้องทำการศึกษาวิจัยอีกมาก เพราะเบื้องต้นพบว่า ทุเรียนเทศมีผลเป็นพิษต่อเซลล์ประสาท และไตอีกด้วย หากบริโภคในปริมาณมาก (สถาบันวิจัยสมุนไพรมหาวิทยาลัยมหิดล, 2559) ดังนั้น ประชาชนควรให้ความสำคัญกับคุณภาพ ความน่าเชื่อถือของข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลบนสื่อสังคมออนไลน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ที่มีความละเอียดอ่อนกว่าข้อมูลอื่น ๆ เพราะมีผลต่อความปลอดภัยของร่างกาย และอาจจะอันตรายถึงชีวิตก็เป็นได้

ทักษะการรู้เท่าทันสื่อมีความจำเป็นอย่างมากในปัจจุบัน เนื่องจากการไหลของข้อมูลข่าวสารที่มีอยู่มากมาย ในสื่อสังคมออนไลน์ที่ผู้คนสามารถเข้าถึงได้อย่างง่ายดาย และรวดเร็ว รวมถึงผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์สามารถแชร์ส่งต่อข้อมูลให้กับผู้อื่นได้โดยสะดวก และในทันที โดยข้อมูลข่าวสารที่มากมายเหล่านั้นอาจมีทั้งข้อมูลที่เป็นจริง และไม่เป็นจริง ซึ่งหากข้อมูลข่าวสารนั้นเป็นความจริงก็จะเป็นประโยชน์ต่อผู้เปิดรับ แต่หากเป็นเรื่องเท็จ ผู้เปิดรับจะได้รับผลกระทบในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ผิด และอาจนำความเสียหายมาสู่สังคมได้หากมีการแชร์ หรือส่งต่อออกไป ดังนั้น ในการใช้สื่อสังคมออนไลน์นั้น ผู้ใช้จึงจำเป็นต้องมีทักษะการรู้เท่าทันสื่อด้วย เพื่อที่จะได้เป็นเกราะป้องกันในตนเอง และคนอื่น ๆ ในสังคมต่อไป

สุดารัตน์ ดิษยวรรณะ จันทราวัฒนากุล (อ้างถึงใน ธารม เชื้อสถาปนศิริ 2553: น.238) ได้ให้ความหมายของความรู้เท่าทันสื่อว่า ความรู้เท่าทันสื่อ หมายถึง ความสามารถในการเข้าถึง วิเคราะห์ ประเมิน และบริโภคสื่ออย่างชาญฉลาด เป็นทักษะที่จำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากในปัจจุบันวิถีชีวิตถูกแวดล้อมไปด้วยสื่อหลากหลายชนิดที่เชื่อมโยงมนุษย์กับโลกภายนอกที่อยู่รอบตัว ประสบการณ์มากมายไม่ได้เกิดขึ้นโดยตรงกับผู้รับสาร แต่ผู้รับสารรับรู้ประสบการณ์เหล่านั้นผ่านกระบวนการสร้างสรรค์โดยสื่อ

พอตเตอร์ (Potter, 2014, p. 17-24) ได้ให้ความหมายของการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) ไว้ว่าเป็นมุมมองจากการที่บุคคลเปิดรับสื่อ และตีความหมายของเนื้อหาสื่อ ตามที่ได้เปิดรับด้วยความตระหนักถึงผลกระทบของสื่อ และมีสติในการเปิดรับ โดยวัตถุประสงค์ของการรู้เท่าทันสื่อ คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจของบุคคล เพื่อให้บุคคลควบคุมสื่อไม่ตกอยู่ภายใต้การครอบงำของสื่อ

การรู้เท่าทันสื่อ จึงเป็นทักษะที่สำคัญอย่างมากในการดำเนินชีวิตอยู่ในยุคสังคมข่าวสารที่มีสื่อ และข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ไหลเข้ามามากมายรอบตัวเรา การรู้เท่าทันสื่อจึงเป็นทักษะในการเข้าถึงสื่อที่จะผ่านการวิเคราะห์ และมีการบริโภคสื่ออย่างรู้เท่าทันของผู้รับสาร ทำให้ผู้รับสารมีมุมมองในพิจารณาสื่อที่ดี เป็นเกราะป้องกันตนเองจากสื่อต่าง ๆ

คนที่มีการรู้เท่าทันสื่อที่ดี จะควบคุมสื่อได้มากกว่าสามารถจัดการกับสารต่าง ๆ ที่ไหลเข้ามาได้ ตรงกันข้ามกับ คนที่มีความรู้จำกัดเกี่ยวกับสื่อ การพัฒนาโครงสร้างความรู้จึงต่ำ และไม่เพียงพอที่จะรับมือกับการแปลความหมายของสื่ออย่างเท่าทัน อีกทั้งยังมีแนวโน้มที่จะยอมรับความหมายผิวเผินที่มีอยู่ในสื่อด้วย (Potter, 2004, p.20)

ซิลเวอร์แบรทท์ และแบรเรน (Silverbratt & Baran, 2003, อ้างถึงใน ธารม เชื้อสถาปนศิริ 2553: น.238) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของความรู้เท่าทันสื่อที่สามารถประยุกต์ใช้กับสื่อสังคมออนไลน์ไว้ 7 ประการ ดังนี้

1. การตระหนักรู้ถึงผลกระทบของสื่อที่มีต่อบุคคล หมายถึง การใช้สื่ออย่างมีสติตระหนักรู้ว่าการใช้สื่อในปริมาณมาก ๆ การเปิดเผยข้อมูลมากเกินไป การหลงเชื่อโดยไม่ตรวจสอบการโพสต์ข้อความส่วนตัวโดยไม่ตระหนักถึงความเป็นพื้นที่สาธารณะของสังคมออนไลน์ ย่อมส่งผลกระทบต่อบุคคลไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง

2. ความเข้าใจกระบวนการทำงานของสื่อหรือธรรมชาติของสังคมออนไลน์ เพื่อใช้รู้จักที่มาที่ไปของกลไกของสื่อสังคมออนไลน์ ประโยชน์และโทษของสื่อ ลักษณะการแพร่กระจาย ความรวดเร็ว ความเที่ยงตรง ซึ่งจะทำให้เราใช้สื่ออย่างระมัดระวังมากขึ้น

3. การมีทักษะในการวิเคราะห์เนื้อหาสาระของสาร คือ ต้องมีทักษะในการวิเคราะห์เข้าใจความหมาย ความตั้งใจที่ต้องการนำเสนอ

4. ความเข้าใจเนื้อหาในฐานะเป็นตัวบทสะท้อนให้เห็นมุมมองทางวัฒนธรรมและวิถีชีวิต สื่อสังคมออนไลน์เป็นสื่อที่ผลิตโดยปัจเจกบุคคลที่อยู่บนพื้นที่สาธารณะ อาจจะได้สะท้อนภาพความเป็นจริงทั้งหมด แต่มุมมองที่ปรากฏก็เป็นประโยชน์ในการเข้าใจสังคม และวัฒนธรรมบางแง่มุม

5. ความสามารถในการสนุกสนาน เข้าใจ และชื่นชมเนื้อหาของสื่อสังคมออนไลน์ได้ การรู้เท่าทันสื่อไม่จำเป็นต้องนั่งเครียดจับผิดปรากฏการณ์ต่าง ๆ ในสื่อ แต่เพียงต้องบริโภคสื่ออย่างมีสติ

6. ความเข้าใจเงื่อนไขทางศีลธรรม จริยธรรมของผู้ใช้งานสังคมออนไลน์ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ต้องอยู่ภายใต้กรอบศีลธรรมอันดีงาม และต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสังคม การนำเสนอเรื่องบางเรื่องอาจไม่จำเป็นต้องให้รายละเอียดเพื่อความเหมาะสม

7. การพัฒนาทักษะที่เหมาะสมและจำเป็นในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ การเรียนรู้ทักษะที่จำเป็นในการใช้สื่อ จะทำให้เป็น “ผู้ใช้สื่อ” ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น คนที่เรียนรู้เรื่องการทำ

เทคนิคพิเศษ การตัดต่อภาพ จะทำให้เข้าใจว่าสิ่งที่ถูกนำเสนอผ่านสื่อ ได้ผ่านกระบวนการปรุงแต่งมาก่อนหรือไม่ เป็นต้น

ปัจจุบันสังคมออนไลน์ไม่ใช่เรื่องไกลตัว เพราะเทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตแบบเคลื่อนที่ (Mobile Internet) ทำให้เข้าถึงสังคมออนไลน์ได้ง่ายกว่าที่คิด ประกอบกับคนรุ่นใหม่ต้องการการสื่อสารทุกที่ ทุกเวลา ในแบบที่ตนต้องการ อีกทั้งในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา โทรศัพท์มือถือที่สามารถเข้าอินเทอร์เน็ตได้มีราคาถูกลงมาก สื่อมวลชนและสื่อสังคมออนไลน์มีธรรมชาติที่แตกต่างกัน (สุภารัตน์ ดิษยวรรณะ จันทราวัฒนากุล. 2553: น.242) ผู้รับสารผ่านสื่อมวลชนจะมีลักษณะเฉื่อยชา (Passive) ไม่ค่อยมีบทบาทในการกำหนดเนื้อหาเอง ส่วนผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์จะมีลักษณะกระตือรือร้น (Active) เน้นการมีส่วนร่วมมากกว่า หรือที่เรียกว่าผู้กำหนดความรู้ (User Generated Content /UGC)

ธาม เชื้อสถาปนศิริ (2557) ได้อธิบายความหมายของคำว่าผู้กำหนดความรู้ (User Generated Content/UGC) ไว้ว่า ผู้กำหนดความรู้ หมายถึง เนื้อหาที่ผู้ใช้ทั่วไปคนธรรมดาใครก็ได้ ผลิตหรือสร้างสรรค์ขึ้นมา โดยมีการตีพิมพ์ เผยแพร่ผ่านเครือข่ายสื่ออินเทอร์เน็ตที่เปิดกว้าง และมีส่วนร่วมจากทุกคน ผู้ใช้เหล่านี้ได้กลายมาเป็นผู้กำหนดความรู้ ความไม่รู้ พวกเขากำหนดวาระข้อมูลข่าวสารของสังคม ชาวเน็ต (netizens) กลายมาเป็นผู้มีอิทธิพลตัวจริง โดยผู้ใช้งานสื่อ คือ ผู้กำหนดความรู้ ทศนคติและพฤติกรรมของสังคม หาใช้พลังอำนาจของสื่อมวลชนอีกต่อไป

อาจกล่าวได้ว่า การที่ผู้คนมีบทบาทในการกำหนดสาร ได้ตอบ แบ่งปัน ควบคุมสารและการใช้ได้เอง อาจทำให้ขาดความระมัดระวังในการใช้สื่อได้ง่าย ดังนั้นจึงควรใช้สื่ออย่างมีสติ ฝึกฝนทักษะในการใช้สื่อ ฝึกฝนทักษะในการคัดกรองวิเคราะห์ข้อมูล และฝึกฝนทักษะในการมองเห็นสิ่งที่อยู่เบื้องหลังของปรากฏการณ์บนสังคมออนไลน์

ปัญหาที่เกิดจากการไม่มีทักษะในการรู้เท่าทันสื่อ ในยุคที่ผู้คนส่วนใหญ่ใช้อินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์ ก่อให้เกิดผลกระทบในด้านลบ แก่ผู้ที่เชื่อถือข้อมูลข่าวสารอันเป็นเท็จในสื่อสังคมออนไลน์ ดังสถานการณ์ตัวอย่าง ที่เปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพอันเป็นเท็จ เชื่อถือ และปฏิบัติตาม จนนำไปสู่การเสียชีวิต เช่น การใช้เข็มฉีดยาก่อนส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาล หากสงสัยว่าผู้ป่วยมีอาการเส้นเลือดในสมองแตก การนำผู้ป่วยที่ถูกไฟฟ้าช็อตไปวางไว้บนสังกะสี ห้ามปั๊มหัวใจ แล้วราดน้ำเพื่อคายประจุ ข้อมูลแนะนำให้กินน้ำมันหมู กับหุงข้าวด้วยน้ำมันมะพร้าว จะดีต่อสุขภาพ รวมไปถึงการกินน้ำผึ้งวันละ 2 ช้อนโต๊ะก่อนอาหาร กับมะนาวโซดา ช่วยเรื่องเบาหวานได้ โดยผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ได้ให้คำยืนยันว่าข้อมูลเหล่านี้ล้วนแต่เป็นข้อมูลเท็จ ที่เคยมีผู้ปฏิบัติตาม และมีผลถึงแก่ชีวิตมาแล้ว (อิทธิพร คณะเจริญ, 2558)

จากปัญหา และความสำคัญข้างต้นที่กล่าวมา อาจกล่าวได้ว่า การรู้เท่าทัน การมีภูมิคุ้มกันต่อสื่อสังคมออนไลน์นั้น เป็นเรื่องที่สำคัญอย่างมากในปัจจุบัน โดยเฉพาะการ

เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพที่ถูกส่งต่อกันมาบนสังคมออนไลน์ อาจเป็นได้ทั้งข่าวจริง และข่าวลวง ดังนั้นการเปิดรับ และการส่งต่อข้อมูลในการแนะนำ และการเตือนภัยเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ อาจส่งผลกระทบต่อผู้ที่ปฏิบัติตามวิธีต่าง ๆ ที่ถูกส่งต่อ และอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตก็เป็นได้ จึงทำให้ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญของการรู้เท่าทันข้อมูลเรื่องสุขภาพบนสื่อออนไลน์ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษากลุ่มประชาชนผู้รับสารเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ว่า เมื่อมีการเปิดรับสารแล้วผู้รับสารจะมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพอย่างไร ภายใต้หัวข้อการวิจัย “การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์” ซึ่งผลการวิจัยจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาทักษะในการรู้เท่าทันสื่อออนไลน์ของประชาชนต่อไป

1.2 ปัญหานำการวิจัย

1. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร
2. ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกันอย่างไร
3. ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกันอย่างไร
4. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลหรือไม่อย่างไร
5. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์หรือไม่อย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากร พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างของลักษณะทางประชากรกับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

3. เพื่อศึกษาความแตกต่างของลักษณะทางประชากรกับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์และแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1.4 สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยที่ 2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยที่ 3 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัยที่ 4 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นการศึกษาเน้นเฉพาะด้านกระบวนการการรู้เท่าทันข้อมูลสุขภาพด้านทางกายเท่านั้น โดยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่มีการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ และแบ่งปันข้อมูลสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 400 คน โดยการวิจัยครั้งนี้จะมีช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน – พฤษภาคม 2561

1.6 นิยามศัพท์

สื่อสังคมออนไลน์ หมายถึง รูปแบบของบริการบนเว็บไซต์ หรือแอปพลิเคชัน ทำงานโดยการเชื่อมต่อสัญญาณอินเทอร์เน็ต ผู้ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์สามารถเขียน แสดงความคิดเห็น แบ่งปันข้อมูล หรือกระทำในลักษณะอื่น ๆ ให้ปรากฏข้อความ ภาพ เสียง หรือข้อมูลในรูปแบบอื่น ๆ นอกจากนี้ผู้ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์สามารถเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้งาน ซึ่งอยู่ในเครือข่ายสังคมเดียวกัน หรือต่างเครือข่ายกันได้ ตัวอย่างของสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก (Facebook) ยูทูบ (Youtube) ไลน์ (Line) และอินสตาแกรม (Instagram) เป็นต้น

ลักษณะทางประชากร หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับตัวบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

พฤติกรรม的开รับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ หมายถึง พฤติกรรมการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพ ด้านความถี่ในการเปิดรับ ช่วงเวลาในการเปิดรับ อุปกรณ์ในการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ และเนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เปิดรับ

เนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพ หมายถึง ข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ ที่มีประเด็นเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพต่าง ๆ ดังนี้ 1. ประเด็นเรื่องการดูแลรูปร่างและส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย 2. ประเด็นเรื่องโรคภัยไข้เจ็บและการป้องกันโรค 3. ประเด็นเรื่องโภชนาการ /อาหาร 4. ประเด็นเรื่องการออกกำลังกาย 5. ประเด็นเรื่องครอบครัว 6. ประเด็นเรื่องปัญหาชีวิต 7. ประเด็นเรื่องยารักษาโรค 8. ประเด็นเรื่องความงาม 9. ประเด็นเรื่องสุขภาพจิต 10. ประเด็นเรื่องสมุนไพร และ 11. ประเด็นเรื่องเพศศึกษา

แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล หมายถึง ระดับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพว่ามีแรงจูงใจในการแบ่งปัน หรือการบอกต่อข้อมูลข่าวสารในสื่อสังคมออนไลน์ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน (Anticipated Reciprocity) 2. ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น (Increased Recognition) 3. ด้านความรู้สึกมีความสามารถ (Sense of efficacy) และ 4. ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน (Sense of Community)

การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ หมายถึง ระดับการมีทักษะความสามารถในการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ 7 ประการ ดังนี้ 1. การตระหนักรู้ถึงผลกระทบของสื่อที่มีต่อบุคคล 2. ความเข้าใจกระบวนการทำงานของสื่อหรือธรรมชาติของสังคมออนไลน์ 3. การมีทักษะในการวิเคราะห์เนื้อหาสาระของสาร 4. ความเข้าใจเนื้อหาในฐานะเป็นตัวบทสะท้อนให้เห็นมุมมองทางวัฒนธรรมและวิถีชีวิต 5. ความสามารถในการสนุกสนาน เข้าใจ และชื่นชมเนื้อหาของสื่อสังคมออนไลน์ได้ 6. ความเข้าใจเงื่อนไขทางศีลธรรม 7. การพัฒนาทักษะที่เหมาะสมและจำเป็นในการใช้สื่อสังคมออนไลน์

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเห็นถึงความสำคัญในการปลูกฝังเรื่องการรู้เท่าทันสื่อให้กับประชาชนทั้งการมีภูมิคุ้มกันต่อสื่อ รวมถึงสื่อสังคมออนไลน์ที่ได้รับความนิยมในปัจจุบัน เพื่อให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ และประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นความจริงได้ในระดับที่ดีขึ้น
2. ผลการวิจัยจะเป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องการรู้เท่าทัน เพื่อวางแผนสอดแทรกความรู้เรื่องการรู้เท่าทันสื่อ และเป็นแนวทางในการพัฒนาโครงการสื่อสร้างสรรค์ สุขภาพ หรือโครงการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนมีทักษะในการรู้เท่าทันสื่ออย่างเข้มแข็ง
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรู้เท่าทัน แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์ และทฤษฎีการเปิดรับข่าวสารในโอกาสต่อไป

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพ ในสื่อสังคมออนไลน์” ได้มีการทำการศึกษายาใต้กรอบแนวคิด และทฤษฎี เพื่อเป็นการสนับสนุน และสร้างความชัดเจน ประกอบในการศึกษาเพื่อให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร (Demographic Characteristics)
2. ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ และข่าวสาร (Media Exposure Theory)
3. แนวคิดเกี่ยวกับสื่อใหม่ และสื่อสังคมออนไลน์ (New Media and Social Media)
4. แนวคิดเกี่ยวกับการแบ่งปันข้อมูล และแรงจูงใจในการแบ่งปัน
5. แนวคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy)
6. ทฤษฎีการพึ่งพาสื่อ (Dependency Theory)
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร (Demographic Characteristics)

การศึกษานี้ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร กับการเปิดรับสื่อและข่าวสาร การรู้เท่าทันสื่อ พร้อมทั้งพฤติกรรมในการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรนี้ เป็นวิธีการวิเคราะห์ที่ใช้ในระยะแรกเริ่ม และเป็นที่คุ้นเคยโดยทั่วไปเนื่องจากมีการนำมาใช้อย่างแพร่หลาย แนวคิดที่อยู่เบื้องหลังของวิธีการวิเคราะห์ผู้รับสารแบบนี้ คือ หลักการในความเป็นเหตุเป็นผล ที่เชื่อว่าคนเราทำพฤติกรรมต่าง ๆ ตามแรงผลักดันจากภายนอก (Exogenous Factors) และพฤติกรรมส่วนใหญ่ของคนเราจะเป็นไปตามแบบฉบับที่สังคมวางเอาไว้ เช่น คนรุ่นไหนควรจะทำพฤติกรรมอย่างไร และสังคมทั่ว ๆ ไปมักจะกำหนดให้บุคคลที่มีคุณสมบัติประชากรแตกต่างกัน มีแบบแผนพฤติกรรมที่แตกต่างกัน พฤติกรรมการรับสาร และการใช้สื่อ ซึ่งเป็นพฤติกรรมทางสังคมอย่างหนึ่งก็เป็นไปตามหลักการในความเป็นเหตุเป็นผลดังกล่าว (กาญจนา แก้วเทพ, 2556: น. 281-282)

เบเรลสัน และสไตเนอร์ (Berelson & Steiner, 1964 อ้างถึงใน ชิบ จิตนิยม, 2534: น. 27) ได้กล่าวว่า คนเรามีแนวโน้มที่จะดู และฟังการสื่อสารที่สอดคล้องกับกรอบอ้างอิงทางความคิดของเขา ซึ่งกรอบอ้างอิงทางความคิดนี้ หมายถึง บทบาททางเพศ การศึกษา ความสนใจ และความเกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ สถานภาพทางสังคม และอื่น ๆ ที่เป็นคุณสมบัติที่มีความสำคัญของบุคคล โดยกรอบอ้างอิงทางความคิดเหล่านี้ ทำให้เกิดความแตกต่างกันในเรื่องของความรู้ ความคิด ความเชื่อ ทักษะคติ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสื่อสารของคน

ปรมะ สตะเวทิน (2546: น. 112) ได้กล่าวว่า ผู้รับสารแต่ละคนจะมีลักษณะทางประชากรเฉพาะตัวที่แตกต่างกันไป เช่น อายุ เพศ สถานะทางสังคม และเศรษฐกิจ การศึกษา และศาสนา ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสื่อสาร ทั้งการใช้สื่อ การรับสาร การตีความสาร และประสิทธิผลของการสื่อสาร ทั้งนี้ผู้รับสารที่มีลักษณะทางประชากรต่าง ๆ ร่วมกัน ย่อมจะมีทัศนคติและพฤติกรรมคล้ายคลึงกันด้วย

กาญจนา แก้วเทพ (2552: น. 166-172) อธิบายถึงการศึกษาโดยใช้ตัวแปรทางลักษณะประชากร ว่า การวิเคราะห์ผู้รับสารโดยการแบ่งตามคุณลักษณะของประชากร (Demographic Aspect) เป็นวิธีการที่ได้รับความนิยม และมักพบในงานวิจัยโดยทั่วไป ตัวแปรด้านประชากรที่นิยมนำมาใช้ คือ อายุ ภูมิลำเนา การศึกษา เพศ สถานะทางเศรษฐกิจ (รายได้) มีข้อน่าสังเกตว่า การนำตัวแปรด้านประชากรมาใช้นั้น ตัวแปรเหล่านี้มักจะมีฐานะเป็นตัวแปรต้นในการรอบการวิจัย และมักจะถูกนำมาใช้แบบยอมรับกันโดยปริยาย โดยเฉพาะตัวแปรเรื่องเพศ ในปัจจุบันได้เริ่มมีการบุกเบิกทำความเข้าใจมากกว่าตัวแปรอื่น ๆ

กิตติมา สุรสุนธิ (2541: น. 15-16) ได้อธิบายถึงปัจจัยทางด้านลักษณะประชากรไว้ว่าเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับสาร การตีความ และการทำความเข้าใจในข่าวสารของผู้รับสาร กล่าวคือ การสื่อสารจะประสบผลสำเร็จหรือไม่ ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางลักษณะประชากรด้วย

โดยงานวิจัยที่ใช้แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรมักจะมองหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านลักษณะประชากร กับพฤติกรรมในการเปิดรับสื่อต่าง ๆ เนื่องจากประชากรแต่ละคนมีการดำเนินชีวิต และมีกิจกรรมที่แตกต่างกัน โดยคุณสมบัติทางลักษณะประชากรหลักต้นให้คนที่มีความสัมพันธ์กัน มีกิจวัตร รวมไปถึงทัศนคติทำนองเดียวกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เพศ (Gender) ในการวิจัยทางจิตวิทยาหลายเรื่อง แสดงให้เห็นว่าผู้หญิงกับผู้ชายมีความแตกต่างกันอย่างมากในเรื่องความคิด ค่านิยม และทัศนคติ ทั้งนี้เป็นเพราะสังคม และวัฒนธรรมกำหนดบทบาท และกิจกรรมของคนแต่ละเพศไว้แตกต่างกัน (ปรมะ สตะเวทิน, 2546: น. 112) เพศจึงมีความสัมพันธ์ต่อบุคลิกลักษณะ จิตใจ และอารมณ์ของบุคคล ดังจะเห็นได้ว่าเพศหญิงมักมีอารมณ์อ่อนไหวได้ง่าย มองสิ่งต่าง ๆ ในลักษณะละเอียด ละเมียดละไม มีความใจอ่อนอดทน และมีเมตตามากกว่าเพศชาย ดังนั้นจึงทำให้เพศหญิงถูกชักจูงได้ง่ายกว่า พฤติกรรมการเปิดรับ

ข่าวสารนั้นเพศหญิงมักสนใจข่าวสารประเภทความสวยงาม ความบันเทิง ในขณะที่เพศชายจะชอบข่าวสารหนัก ๆ (Hard News) และข่าวสารประเภททำทนาย ผจญภัย เป็นต้น (กิตติมา สุรสนธิ, 2541: น. 16)

2. อายุ (Age) อายุเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งต่อพฤติกรรมการสื่อสารของมนุษย์ เนื่องจากอายุจะเป็นตัวกำหนดหรือเป็นสิ่งที่บ่งบอกเกี่ยวกับความมีประสบการณ์ในเรื่องต่าง ๆ ของบุคคล คนอายุน้อยจะมีความคิดเชิงเสรีนิยม ใจร้อน มองโลกในแง่ดีว่าคนอายุมากที่มีความระมัดระวังมากกว่า มองโลกในแง่ร้าย และไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง (กิตติมา สุรสนธิ, 2541: น. 15-16) เช่นเดียวกับ กาญจนา แก้วเทพ (2552: น. 166) ที่กล่าวว่า ประสบการณ์ของแต่ละบุคคลนั้น มักจะถูกกำหนดมาจากบริบททางสังคมในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน การที่สามารถใช้อายุเป็นตัวแปรในการจัดกลุ่มผู้รับสารได้นั้น เนื่องมาจากความเชื่อว่า คนในอายุรุ่นราวคราวเดียวกัน จะผ่านประสบการณ์ทางสังคมที่คล้ายกัน

3. การศึกษา (Education) ความรู้เป็นตัวแปรสำคัญประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึก ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ของบุคคลที่มีต่อเรื่องต่าง ๆ การศึกษาเป็นตัวกำหนดในกระบวนการเลือกสรรของผู้รับ (กิตติมา สุรสนธิ, 2541: น. 16) ยกตัวอย่างเช่น คนที่มีการศึกษาสูงจะมีการอ่านข้อมูลอย่างวิพากษ์วิจารณ์ (Critical) และตั้งข้อสงสัย (Skeptical) มากกว่าคนที่มีการศึกษาน้อย คนที่มีการศึกษาสูง จะมีลักษณะการเลือกเนื้อหาของสื่อมากกว่าคนที่มีการศึกษาน้อยที่ถูกชักชวนได้ง่ายกว่า หากใช้กลยุทธ์การโน้มน้าวใจแบบให้ข้อมูลด้านเดียว (กาญจนา แก้วเทพ, 2552: น. 166)

4. สถานะภาพทางสังคม และเศรษฐกิจ (Social and Economic Status) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างสำคัญต่อผู้รับ โดยเป็นตัวกำหนดในเรื่องของการเลือกเปิดรับสื่อที่บุคคลสามารถเข้าถึงได้ รวมทั้งยังกำหนดในเรื่องการเปิดรับเนื้อหาที่สอดคล้องต่ออาชีพ ต่อความคิด ค่านิยมตามสถานภาพทางสังคมของตน ได้แก่

4.1 อาชีพ (Occupation) อาชีพของแต่ละบุคคล เป็นตัวกำหนดคุณลักษณะทางจิตวิทยาของผู้ประกอบอาชีพนั้น ๆ อันที่จริงแล้วตัวแปรเรื่องอาชีพ รายได้ การศึกษานั้น มักจะเชื่อมโยงกัน โดยมีการศึกษาเป็นตัวกำหนด ส่วนอาชีพ และรายได้จะเป็นตัวแปรต่อเนื่องตามมา การประกอบอาชีพนั้นนอกจากจะเป็นแหล่งที่มาของรายได้แล้ว ยังเป็นตัวแปรที่กำหนดรูปแบบการใช้เวลา และสถานที่ของบุคคลในการรับสื่อด้วย และสื่อที่ใช้อย่อมมีลักษณะเปลี่ยนไป (กิตติมา สุรสนธิ, 2541: น. 16)

4.2 รายได้ (Income) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับการใช้สื่อนั้น มักพบว่า เมื่อคนมีรายได้สูงขึ้น มักจะมีการเลือกใช้สื่อหลายประเภทมากขึ้น สาเหตุมาจากการใช้สื่อจำเป็นต้องมีค่าใช้จ่าย ทำให้ผู้มีรายได้สูงย่อมมีอำนาจในการซื้อสูงกว่า เข้าถึงสื่อต่าง ๆ ได้มากกว่าผู้มี

รายได้ต่ำ (กาญจนา แก้วเทพ, 2552: น. 166) เช่นเดียวกับที่ (ยุบล เบญจรงค์กิจ, 2534: น. 70-71) กล่าวว่า ผู้ที่มีรายได้สูงมักจะเป็นคนมีการศึกษาสูง และมีตำแหน่งหน้าที่การงานที่ดี จึงมักถูกผลักดันให้จำเป็นต้องเรียนรู้ และหาข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ให้ทันเหตุการณ์อยู่เสมอ

จากแนวคิดทางลักษณะประชากรนี้ พบว่า การศึกษาถึงลักษณะทางประชากร เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้เข้าใจถึงประสบการณ์ และความแตกต่างในด้านต่าง ๆ ของประชากร จะเป็นแนวคิดที่มีส่วนช่วยในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับความแตกต่างของปัจจัยด้านประชากรที่มีผลต่อแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันสื่อ สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกตัวแปรทางลักษณะประชากรมาเป็นแนวทางในการศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน เนื่องจากผู้วิจัยคาดว่าคุณลักษณะทางประชากรเหล่านี้ น่าจะเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้มีพฤติกรรมต่าง ๆ ที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล

2.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ และข่าวสาร (Media Exposure Theory)

ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อและข่าวสารนั้น เป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory) จากที่เคยมองว่าสิ่งเร้าสิ่งเดียวกัน ทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบโต้แบบเดียวกัน แต่ในทางทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อนี้ เชื่อว่า ถ้าหากข่าวสารใดไม่สอดคล้องกับความรู้ ความคิดเห็น ความเชื่อ ค่านิยม หรือทัศนคติของผู้รับสารแล้ว ข่าวสารนี้จะไม่ได้รับความสนใจ ดังนั้น ผู้รับสารก็เลือกที่จะปิดรับข่าวสารดังกล่าว หรือถ้าเปิดรับก็จะไม่สนใจอย่างแท้จริง และสิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อการตีความข่าวสารที่ได้รับด้วย (สายทิพย์ วชิรพงศ์, 2556: น. 45)

โดยมีนักวิชาการได้ให้คำอธิบายเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ และข่าวสารอยู่หลายท่าน ยกตัวอย่างเช่น เฮนรี (Henry Assael, 1995 อ้างถึงใน อารดา อินทรหะ, 2551: น. 24) ได้กล่าวถึงการเปิดรับของผู้บริโภคไว้ว่า การเปิดรับ (Exposure) จะเกิดขึ้นเมื่อประสาทสัมผัสของผู้บริโภคซึ่งได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน การสัมผัส และการได้กลิ่นถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้า ทั้งนี้การเปิดรับต่อสิ่งเร้า นั้น ไม่จำเป็นจะต้องเกิดขึ้นทุกครั้งที่ได้รับการกระตุ้น ความสนใจของผู้บริโภค หรือความเกี่ยวข้องของผู้บริโภคต่อสิ่งเร้า จึงสะท้อนให้เห็นระดับความสนใจที่ผู้บริโภคมีต่อสิ่งเร้าหรือสารนั้น ๆ สรุป คือ ผู้บริโภคจะเลือกเปิดรับเฉพาะสิ่งเร้า หรือสารที่เขาต้องการในขณะนั้น

แอทกิน (Atkin, 1973 อ้างถึงใน กาญจนา แก้วเทพ, 2556: น. 292) ได้สรุปเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารว่า สำหรับบุคคลที่มีการเปิดรับข่าวสารอย่างกว้างขวาง และมีทักษะในการแสวงหาข้อมูลอย่างมาก คือ คนที่รู้ว่าข้อมูลประเภทไหน จะต้องหาจากแหล่งไหน ก็จะมีความรู้ และเท่าทันสภาวะแวดล้อมมากขึ้น

เบคเกอร์ (Becker, 1987: p. 74) ได้ให้ความหมายของการเปิดรับข่าวสาร โดยจำแนกตามพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารไว้ดังนี้

1. การแสวงหาข้อมูล (Information Seeking) หมายถึง บุคคลที่จะแสวงหาข้อมูลเมื่อต้องการให้มีความคล้ายคลึงกับบุคคลอื่นในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือในเรื่องทั่ว ๆ ไป

2. การเปิดรับข้อมูล (Information Receptivity) หมายถึง บุคคลจะเปิดรับข่าวสารเพื่อต้องการทราบข้อมูลที่ตนเองอยากรู้ และสนใจ หากมีข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับตนเองก็จะให้ความเอาใจใส่ในการอ่าน หรือดู หรือฟังเป็นพิเศษ

3. การเปิดรับประสบการณ์ (Experience Receptivity) หมายถึง บุคคลที่จะเปิดรับข่าวสารเพราะต้องการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อผ่อนคลายอารมณ์

อาจอธิบายได้ว่า พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ และข่าวสารของบุคคล เกิดขึ้นจากความสนใจ ความต้องการที่มีต่อสื่อ และข่าวสาร หรือสิ่งเร้าต่าง ๆ แต่ในบางสถานการณ์มนุษย์ก็เปิดรับสารแต่ไม่ได้ให้ความสนใจ ขึ้นอยู่กับความต้องการในขณะนั้น ทั้งนี้พฤติกรรมการเปิดรับสื่อของบุคคลจะต้องถูกให้ความสนใจโดยบุคคลนั้นก่อน ถึงจะมีการเปิดรับสื่อตามมา ซึ่งสาเหตุในการเลือกเปิดรับสื่อนั้นเกิดจากปัจจัยพื้นฐานต่าง ๆ

ชวรัตน์ เชิดชัย (2527: น. 170-174) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งได้มีการเลือกเปิดรับสื่อนั้น เกิดจากปัจจัยพื้นฐานหลายประการ ดังนี้

1. ความเหงา เป็นเหตุผลทางจิตวิทยาว่า มนุษย์ย่อมไม่ชอบที่ต้องอยู่คนเดียวตามลำพัง จึงมักที่จะมีการเข้าสังคม การรวมกลุ่มพบปะสังสรรค์ตามโอกาส แต่หากไม่สามารถติดต่อสังสรรค์กับบุคคลได้โดยตรง มนุษย์จะใช้เวลารออยู่กับสื่อต่าง ๆ ในขณะที่บางคนพอใจที่จะอยู่กับสื่อมวลชนมากกว่าบุคคลด้วยซ้ำ เพราะสื่อมวลชนเป็นเพื่อนแก้เหงา ที่ไม่สร้างแรงกดดันในการสนทนา หรือทางสังคมให้แก่ตนเอง

2. ความอยากรู้อยากเห็น เป็นคุณสมบัติพื้นฐานของมนุษย์

3. ประโยชน์ใช้สอยของตนเอง บุคคลเริ่มแสวงหาข่าวสารที่เป็นประโยชน์ เพื่อสนับสนุนความคิดเห็นของตนเอง เพื่อช่วยให้ความคิดของตนบรรลุผล เพื่อให้ได้ข่าวสาร เพื่อที่จะช่วยให้ตนเองได้รับความสะดวกสบาย รวมทั้งให้ได้มาซึ่งข่าวสารที่ทำให้ตนเองได้รับความสนุกสนานบันเทิง โดยการเลือกรับสื่อที่ใช้ความพยายามน้อยที่สุด (Less Effort) แต่ได้รับผลประโยชน์ตอบแทนดีที่สุด (Promise of Reward)

4. ลักษณะเฉพาะของสื่อ ลักษณะเฉพาะแต่ละอย่าง มีส่วนทำให้ผู้รับสารแสวงหา และได้ประโยชน์ไม่เหมือนกัน ผู้รับสารแต่ละคนย่อมใช้สื่อที่มีลักษณะเพื่อสนองความต้องการ และทำให้ตนเกิดความพึงพอใจแตกต่างกัน

กาญจนา แก้วเทพ (2552: น. 178 - 180) ได้อธิบายถึงปัจจัยที่กำหนดการใช้สื่อของผู้รับสารไว้ 5 ประการว่าดังนี้

1. ต้นกำเนิด และภาพลักษณ์ของสื่อแต่ละชนิด หมายถึง สื่อแต่ละประเภทมีการกำหนดภาพลักษณ์ไว้ ทำให้การตัดสินใจใช้สื่อแต่ละประเภทของผู้รับสารมีความแตกต่างกัน เช่น หนังสือพิมพ์จะมีภาพลักษณ์เป็นสื่อของผู้ชาย นิตยสารมีภาพลักษณ์เป็นสื่อของผู้หญิง เป็นต้น
2. ด้านอุปสงค์ของผู้รับสาร (Demand) หมายถึง สื่อที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับสารได้ ไม่ว่าจะเป็นความต้องการด้านข่าวสาร ความรู้ ความบันเทิง ฯลฯ จะเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้รับสารมาเลือกใช้สื่อ หลักการเดียวกันกับการตลาด
3. ด้านอุปทานของผู้ส่งสาร (Supply) เป็นปัจจัยที่มีความหมายตรงข้ามกับด้านอุปสงค์
4. ความสามารถในการเข้าถึงสื่อ (Accessibility) ที่อาจเกิดจากอุปสรรคต่าง ๆ เช่น ปัจจัยด้านระยะทาง ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสังคม และวัฒนธรรม และปัจจัยด้านอื่น ๆ
5. แหล่งต่าง ๆ ของการใช้เวลาว่างของกลุ่มผู้รับสาร สำหรับในปัจจุบันที่ชีวิตประจำวันในช่วงเวลาการทำงาน และช่วงเวลาว่างถูกแบ่งแยกอย่างชัดเจน การเปิดรับสื่อเพื่อเป้าหมายต่าง ๆ มักจะอยู่ในช่วงเวลาว่าง อีกทั้งสื่อแต่ละชนิดมีลักษณะที่เรียกร่องการมีส่วนร่วมในลักษณะที่ต่างกัน เช่น การอ่านหนังสือพิมพ์ต้องจดจ่อใช้สมาธิ แต่การฟังวิทยุสามารถทำสิ่งอื่นร่วมด้วยได้

ในขณะที่ สุรพงษ์ โสธนะเสถียร (2533: น. 40-44) ได้อธิบายถึงการเลือกเปิดรับสื่อไว้ว่า ผู้รับสารในปัจจุบันมีฐานะเป็นผู้เลือกเปิดรับสื่อมวลชนต่าง ๆ ซึ่งมีอยู่หลากหลาย และแข่งขันกันมากกว่าในอดีต การเลือกเปิดรับสื่อของประชาชนมีความสำคัญ และมีความจำเป็นในการสื่อสาร โดยจำแนกตามวัตถุประสงค์ในการเปิดรับสื่อของประชาชนแบ่งออกเป็น 4 ลักษณะ ดังนี้

1. เพื่อการรับรู้ (Cognition) หมายถึง การที่ประชาชนผู้รับสารต้องการสารสนเทศ เพื่อสนองต่อความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ในด้านความอยากรู้ ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ คือ การที่มนุษย์ยอมรับว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลไกสังคม จึงจำเป็นต้องเข้าใจส่วนประกอบของสังคม โดยการรับรู้ผ่านสื่อมวลชน
2. เพื่อความหลากหลาย (Diversions) เพื่อสนองต่อความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ในด้านความอยากรู้ ในรูปแบบที่แตกต่างกันออกไป เช่น
 - การเปิดรับสื่อเพื่อการกระตุ้นอารมณ์ (Stimulation) คือ การเปิดรับเพื่อแสวงหาความเข้าใจ ความสนุกสนาน ความตื่นเต้น หรือ เพื่อต้องการลดความเบื่อหน่ายในชีวิต
 - การเปิดรับสื่อเพื่อการพักผ่อน (Relaxation) คือ การเปิดรับเพื่อผ่อนคลายความเครียด หรือลดความเร่งรีบในชีวิตประจำวันลง ซึ่งจะตรงกันข้ามกับการเปิดรับสื่อเพื่อกระตุ้นอารมณ์

- การเปิดรับสื่อเพื่อการหย่อนอารมณ์ (Emotional Release) คือ การเปิดรับเพื่อแสวงหาความบันเทิงไม่ว่าลักษณะใด ๆ ทั้งนี้เพื่อแสวงหาการหย่อนอารมณ์โดยตรง มิใช่สาเหตุจากปัจจัยภายนอกดังข้อที่กล่าวมาข้างต้น

3. เพื่อรรถประโยชน์ทางสังคม (Social Utility) หมายถึง ความเป็นของบุคคลที่ต้องการสร้างความคุ้นเคย หรือการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ดังนั้นอรรถประโยชน์ทางสังคมในการเปิดรับสื่ออาจแสดงถึง การยอมรับการสมาคมสังคม (Prosocial) และความผูกพันต่อผู้อื่น ซึ่งอาจแสดงออกได้ดังนี้ เช่น การเปิดรับสื่อเพื่อต้องการความทันสมัยในการใช้ภาษา การใช้ศัพท์แสดงค่านิยมด้านต่าง ๆ และสื่อมวลชนสัมพันธ์ในการเปิดรับเพื่อแสวงหามิตร

4. การผละสังคน (Withdrawal) เป็นการเปิดรับที่มีลักษณะตรงข้ามกับอรรถประโยชน์สังคม กล่าวคือ เป็นการเปิดรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงงานประจำ หรือการสมาคม เช่น การอ่านนิตยสารในรถไฟเพื่อหลีกเลี่ยงความรำคาญใจจากคนรอบข้าง

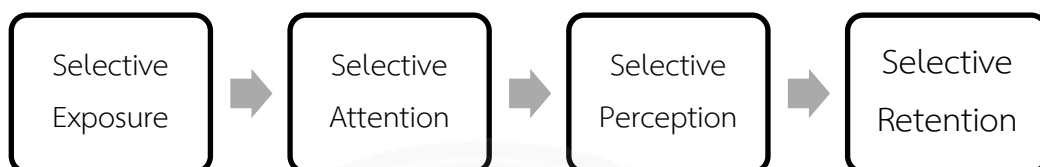
แคลปเปอร์ (Klapper, 1967 อ้างถึงใน ปิยะวดี ทองบุ, 2551: น. 22) ได้กล่าวว่า กระบวนการเลือกรับข่าวสาร (Selective Process) หรือเปิดรับสื่อเปรียบเสมือนเครื่องกรองข่าวสารในการรับรู้ของมนุษย์ และได้แบ่งขั้นตอนกระบวนการเลือกรับข่าวสาร หรือเปิดรับสื่อ ไว้ 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การเลือกเปิดรับ (Selective Exposure) ผู้รับสารจะเลือกเปิดรับสื่อ และข่าวสารจากแหล่งสารต่าง ๆ ตามความสนใจ และความต้องการเพื่อนำมาใช้แก้ปัญหาหรือสนองความต้องการของตน แต่จะหลีกเลี่ยงข่าวสารที่ขัดแย้งกับความรู้สึกนึกคิดของตน (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533: น. 53) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่าการเลือกเปิดรับเป็นกระบวนการภายในบุคคล ที่พิจารณาว่าพร้อมที่จะเปิดรับสารหรือไม่ จะเลือกเปิดรับสารประเภทไหน จากสื่ออะไร และเวลาใด

2. การเลือกให้ความสนใจ (Selective Attention) ผู้รับสารจะมีแนวโน้มจะเลือกให้ความสนใจสารที่สอดคล้องกับทัศนคติ และความเชื่อดั้งเดิมของตน เพื่อสนับสนุนทัศนคติเดิมที่มีอยู่ในขณะเดียวกันก็หลีกเลี่ยงข่าวสารที่ขัดแย้งกับทัศนคติ หรือความรู้สึกนึกคิดเดิมของตน และมีแนวโน้มแสวงหาข่าวสารที่สนับสนุนการตัดสินใจนั้น (Reinforcement Information) มากกว่าที่จะแสวงหาข่าวสารที่ขัดกับสิ่งที่กระทำลงไป

3. การเลือกรับรู้ และตีความหมาย (Selective Perception and Selective Interpretation) เมื่อผู้รับสารมีการเปิดรับข่าวสารจากแหล่งใดแหล่งหนึ่งแล้ว ผู้รับสารอาจมีการเลือกรับรู้ และเลือกตีความสารที่ได้รับด้วย ตามประสบการณ์ของแต่ละคน ผู้รับสารจะมีการตีความข่าวสารที่ได้รับมาตามความเข้าใจของตนเองหรือตามทัศนคติ ประสบการณ์ความเชื่อ ความต้องการ และแรงจูงใจของตนในขณะนั้น

4. การเลือกจดจำ (Selective Retention) เมื่อผ่านขั้นตอนของการเลือกเปิดรับสาร การเลือกให้ความสนใจ การเลือกรับรู้ และตีความหมายข่าวสารไปในทิศทางที่สอดคล้องกับทัศนคติ และความเชื่อของตนแล้ว ผู้รับสารยังเลือกที่จะจดจำเนื้อหาสาระของสารในส่วนที่ต้องการไว้เป็น ประสบการณ์ และมักจะไม่นจดจำสิ่งที่ตนเองไม่สนใจ หรือขัดแย้งกับความคิดตนเอง



ภาพที่ 2.1 กระบวนการในการเลือกรับข่าวสาร (Selective Process)

ชแรมม์ (Schramm, 1973: p. 121-122) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการเลือกข่าวสาร ว่า องค์ประกอบที่มีบทบาทสำคัญต่อความแตกต่างในกระบวนการเลือกข่าวสารของมนุษย์ คือ

1. ประสบการณ์ต่างกัน เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้รับสารแสวงหาข่าวสารที่ต่างกัน
 2. การประเมินประโยชน์ของข่าวสาร โดยผู้รับสารจะแสวงหาข่าวสารเพื่อสนองความต้องการของตน
 3. ภูมิหลังแตกต่างกัน ทำให้ความสนใจในข่าวสารแตกต่างกัน
 4. การศึกษา และสภาพแวดล้อมทำให้เกิดความแตกต่างในการเลือกเปิดรับสื่อ และข่าวสาร
 5. ความสามารถในการรับสาร ทั้งสภาพร่างกาย และจิตใจ รวมถึงทักษะ และความชำนาญในการเปิดรับสาร ทำให้มีพฤติกรรมการเปิดรับสารแตกต่างกัน
 6. บุคลิกภาพทำให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ การโน้มน้าวใจ และพฤติกรรมของผู้รับสาร
 7. อารมณ์ สภาพทางอารมณ์มีส่วนทำให้ผู้รับสารเข้าใจความหมายของข่าวสารนั้น หรืออาจเป็นอุปสรรคในการทำความเข้าใจความหมายของข่าวสารก็ได้
 8. ทัศนคติ เป็นตัวกำหนดท่าทีของการเปิดรับ และการตอบสนองต่อข่าวสารที่ได้พบ
- นอกจากนี้ ชแรมม์ (Schramm, 1973 อ้างถึงใน กาญจนา แก้วเทพ, 2552: น. 175) ได้สรุปหลักทั่วไปของการเลือกแสวงหาข่าวสารว่า จะเป็นไปตามหลักที่ใช้ความพยายามน้อยที่สุด (Effort Required) แต่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งเอาไว้ได้ตั้งใจ (Expectation of Reward)

ในขณะที่ปัจจุบันพฤติกรรมการเปิดรับสื่อของคนในสังคมเปลี่ยนแปลงไป อันเป็นผลมาจากการพัฒนาของเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้การสื่อสารผ่านทางอินเทอร์เน็ตมีการพัฒนามากขึ้นในปัจจุบัน การเปิดรับสื่อ และข่าวสารก็เปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

ความสนใจในการศึกษาการเปิดรับสื่อ และข่าวสารของผู้รับสารนั้น ตัวชี้วัดที่นิยมนำมาใช้ในการศึกษา การวัดพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ (Media Exposure) ส่วนใหญ่มี 2 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. วัดจากเวลาที่ใช้สื่อ
2. วัดจากความถี่ของการใช้สื่อ โดยแยกตามประเภทของเนื้อหา

แม็คลอยด์ และคณะ (McLeod and Others, 1972 อ้างถึงใน จิตรา เอื้อจิตรบำรุง, 2544: น. 19) ได้กล่าวถึงตัวชี้วัดด้านเวลา และความถี่ในการใช้สื่อว่า การวัดในเรื่องเวลาที่ใช้กับสื่อมีข้อเสียตรงที่ คำตอบอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ด้วยเหตุนี้คำตอบที่วัดได้จากเวลาที่ใช้สื่อจึงไม่สามารถแปลความหมายได้ในทางจิตวิทยา และมักจะให้ผลที่ไม่ชัดเจน เมื่อนำไปเชื่อมโยงความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่น ดังนั้น เพื่อแก้ไขปัญหาความไม่ชัดเจนในเรื่องนี้จึงได้มีการวัดตัวแปรในการเปิดรับสื่อ โดยใช้ความถี่ของการใช้สื่ออย่างเจาะจงเนื้อหา

อีกทั้งการศึกษารังนี้ยังมุ่งศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ที่มีเนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2547 อ้างถึงใน วิทยุพัชญ์ ฉายสังข์, 2555: น. 22) ได้ทำการกำหนดสาระหลักของเนื้อหาสุขภาพ ได้แก่ การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ จะเห็นได้ว่าสาระหลักดังกล่าว เป็นสาระระดับบุคคล เป็นปัจจัยส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย หรือตัวบุคคล ซึ่งแต่ละสาระมีประเด็นเรื่อง ดังต่อไปนี้

1. การป้องกันโรค หมายถึง ประเด็นเรื่องที่ทำให้รายละเอียดเกี่ยวกับสาเหตุ อาการ
2. การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง ประเด็นเรื่องที่ทำให้รายละเอียดเกี่ยวกับการกระทำการปฏิบัติตน คำแนะนำ เพื่อส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพดี
3. การรักษาพยาบาล หมายถึง ประเด็นเรื่องที่ทำให้รายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาโรค การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย การดูแลผู้ป่วย
4. การฟื้นฟูสภาพ หมายถึง ประเด็นเรื่องที่ทำให้รายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตนหลังหายจากอาการเจ็บป่วย และโรคต่าง ๆ เป็นการปฏิบัติตนเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาพปกติ

นอกจากนั้น ชัยสิทธิ์ สุริยจันทร์ และคณะ (2551) ได้กล่าวถึง คำจำกัดความของคำว่า สุขภาพกาย และสุขภาพจิต ไว้ดังนี้

- สุขภาพกาย หมายถึง สภาพของร่างกายที่เจริญเติบโต แข็งแรง สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ไม่ทุพพลภาพ อวัยวะต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่ดีมีความสมบูรณ์ แข็งแรง สามารถทำงานได้ตามปกติ และมีความสัมพันธ์กันทุกส่วนได้เป็นอย่างดีและก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานด้วย

- สุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี มีสัมพันธภาพอันดีกับบุคคลอื่น และดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยมีความสุขอย่างสุขสบาย รวมทั้งสนองความสามารถของตนเองในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงได้ โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ และไม่ขัดกับสภาพความเป็นจริงในสังคมที่บุคคลนั้นดำรงชีพอยู่

ลักษณะของผู้มีภาวะสุขภาพกายที่ดี

1. สภาพร่างกายมีความสมบูรณ์แข็งแรง
2. อวัยวะต่างๆทั้งภายในและภายนอกร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ
3. ร่างกาย ไม่ทุพพลภาพ
4. ความเจริญทางด้านร่างกายเป็นไปตามปกติ
5. ร่างกายได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ

ในงานวิจัยด้านพฤติกรรมกรรมการเปิดรับเนื้อหาด้านสุขภาพที่มีก่อนหน้านี้ สามารถแบ่งประเด็นเนื้อหาข้อมูลสุขภาพออกเป็นประเด็นต่าง ๆ (ภิญญาพัชญ์ ฉายสังข์, 2555) ได้แก่ ประเด็นเรื่องการดูแลรูปร่าง และส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ประเด็นเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ และการป้องกันโรค ประเด็นเรื่องโภชนาการ /อาหาร ประเด็นเรื่องการออกกำลังกาย ประเด็นเรื่องครอบครัว ประเด็นเรื่องปัญหาชีวิต ประเด็นเรื่องยารักษาโรค ประเด็นเรื่องความงาม ประเด็นเรื่องสุขภาพจิต ประเด็นเรื่องสมุนไพร และประเด็นเรื่องเพศศึกษา

จากทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ และข่าวสารข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า มนุษย์มีความจำเป็นที่จะต้องติดต่อสื่อสารซึ่งกันและกัน และจะเปิดรับข้อมูลข่าวสารก็ต่อเมื่อมีความต้องการในเรื่องนั้น ๆ ที่บุคคลสนใจ โดยทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ และข่าวสารนี้ จะเป็นทฤษฎีที่ใช้ในการวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสารกับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล และพฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสารกับการรู้เท่าทันสื่อสังคมออนไลน์ สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเน้นเฉพาะด้านกระบวนการการรู้เท่าทันข้อมูลสุขภาพทางด้านกายเท่านั้น และผู้วิจัยได้เลือกตัวแปรซึ่งได้แก่ ความถี่ในการเปิดรับ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการศึกษา เนื่องจากผู้วิจัยคาดว่าความถี่ในการเปิดรับ น่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปัน และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อใหม่ และสื่อสังคมออนไลน์ (New Media and Social Media)

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสื่อใหม่ และสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับคุณลักษณะของสื่อใหม่ และสื่อสังคมออนไลน์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.3.1 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อใหม่ (New Media)

ปัจจุบันการสื่อสารได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในหลายด้านทั้งเทคโนโลยีการสื่อสาร ช่องทาง รวมไปถึงการพัฒนาอินเทอร์เน็ต ที่มีเครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่กว้างขวาง สามารถติดต่อสื่อสารกันได้ทั่วโลก อีกทั้งยังมีความสะดวก รวดเร็ว ส่งผลให้รูปแบบการสื่อสารของมนุษย์มีความเปลี่ยนแปลงไป จากที่แต่เดิม ส่วนใหญ่มนุษย์เปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนที่เป็นสื่อเดิม เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ แต่ในปัจจุบันมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อที่มีความเป็นสื่อประสม (Multimedia) มากยิ่งขึ้น

ลิฟวิงสโตน และลีฟร็ว (Livingstone & Lievrouw, 1999 อ้างถึงใน กาญจนา แก้วเทพ, กิตติ กันภัย และปาริชาติ สถาปิตานนท์, 2543) กล่าวว่า สื่อใหม่เกี่ยวข้องกับอีกหลาย ๆ เรื่อง ไม่ใช่เพียงแค่เรื่องเทคโนโลยีเท่านั้น ข้อมูลข่าวสารเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย (Network Information) และเทคโนโลยีการสื่อสาร (Communication Technologies) เป็นสื่อที่แสดงให้เห็นถึงปฏิสัมพันธ์ที่ซับซ้อน และหลากหลายระหว่างปรากฏการณ์เศรษฐกิจ การเมือง พฤติกรรม วัฒนธรรม และสถาบัน

ไรซ์ (Ronald E. Rice, 1985 อ้างใน ดวงกมลชาติประเสริฐ, 2547) ได้ให้ข้อเสนอว่า สื่อใหม่มีลักษณะสำคัญ คือ การขยายรสนิยมของมนุษย์ให้กว้างขวาง และสลับซับซ้อนมากขึ้น คุณลักษณะที่สำคัญของสื่อใหม่ คือ การปฏิสัมพันธ์ และการนำไปใช้ในอาณาจักรของสื่อเดิมได้ เช่น ใช้แทนสื่อบุคคล (E-mail) ใช้แทนการสื่อสารในกลุ่ม (Video Conference) กล่าวคือ สื่อใหม่สามารถเข้ามาทำงานในทุกบริบทที่สื่ออื่น ๆ ได้ปฏิบัติการอยู่แล้ว

นอกจากนั้นกาญจนา แก้วเทพ และนิคม ชัยขุนพล (2556: น. 16) ได้ให้ข้อสังเกตว่า คำที่ใช้เรียกสื่อใหม่นั้น มักจะไม่ใช่สื่อที่กำเนิดขึ้นมาใหม่ แต่มักจะเป็นเกิดมาจากการปรับปรุง หรือเปลี่ยนแปลงคุณสมบัติบางประการที่มีอยู่แล้วของสื่อเดิม

สื่อ (Media) เป็นช่องทางสื่อสารที่นำเสนอเนื้อหาข่าวสารไม่ว่าจะเป็นข่าว ข้อมูลบันเทิง หรือโฆษณาไปสู่ผู้บริโภค การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการสื่อสารที่พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในปัจจุบันการพัฒนาเทคโนโลยียังไม่หยุดนิ่งสื่ออินเทอร์เน็ตกำลังเข้ามามีบทบาทอย่างมากในชีวิตประจำวัน อาจกล่าวได้ว่า การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ จากสื่อดั้งเดิม เป็นสื่อใหม่ (พรจิต สมบัติพานิช, 2547: น. 4)

1. สื่อดั้งเดิม (Traditional Media) หมายถึง สื่อที่ผู้ส่งสารทำหน้าที่ส่งสารไปยังผู้รับสารได้ทางเดียว โดยที่ผู้รับสารจะไม่สามารถติดต่อกลับทางตรงไปยังผู้ส่งสารได้ สามารถแบ่งย่อยเป็น

1.1 สื่อทำหน้าที่ส่งสารเพียงอย่างเดียว หมายถึงสื่อที่ทำหน้าที่ส่งสารตัวหนังสือ หรือเสียง หรือภาพไปเพียงอย่างเดียว ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรเลข และสื่อวิทยุ

1.2 สื่อที่ทำหน้าที่ส่งสารสองอย่าง หมายถึง สื่อที่ส่งทั้งภาพ และเสียงไปพร้อมกัน ได้แก่ สื่อโทรทัศน์ สื่อภาพยนตร์

2. สื่อใหม่ (New Media) หมายถึง สื่อที่เอื้อให้ผู้ส่งสาร และผู้รับสารทำหน้าที่ส่งสาร และรับสารได้พร้อมกันเป็นการสื่อสารสองทาง และสื่อยังคงทำหน้าที่ส่งสารได้หลายอย่างรวมกัน คือ ภาพ เสียง และข้อความไปพร้อมกัน โดยรวมเอาระบบเทคโนโลยีของสื่อดั้งเดิมเข้ากับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีปฏิสัมพันธ์ ทำให้สามารถสื่อสารได้สองทางผ่านระบบเครือข่าย และมีศักยภาพเป็นสื่อแบบประสม (Multimedia)

ในขณะที่ กาญจนา แก้วเทพ และนิคม ชัยขุนพล (2556: น. 17-18) ได้ยกตัวอย่างคุณลักษณะของสื่อใหม่ เพื่อให้สามารถทำความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งที่เรียกว่าสื่อใหม่ ดังนี้

1. การมีปฏิสัมพันธ์ได้ง่าย (Interactivity) เนื่องจากเป็นรูปแบบของการสื่อสารแบบสองทาง (Two - Way Communication)

2. มีความสามารถในการเคลื่อนที่สูง (Mobility) ทำให้สะดวกต่อการพกพาไปในที่ต่าง ๆ (Compactable)

3. สามารถดัดแปลงเปลี่ยนรูปได้ (Convertibility)

4. สามารถเชื่อมต่อกันได้โดยง่าย (Connectivity)

5. สามารถหาได้ / ใช้ประโยชน์ได้ทุกที่ (Ubiquity)

6. ความรวดเร็วในการสื่อสาร (Speed of Communication)

7. มีลักษณะที่ไร้พรมแดน (Absence of Boundaries)

8. ความเป็นดิจิทัล (Digitalization) ฯลฯ

ภริกาญจน์ ไคนุ่นนา (2559: น. 187) ได้สรุปประโยชน์ของสื่อใหม่ว่า สื่อใหม่ช่วยให้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ต้องการได้อย่างรวดเร็ว มีแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย ปราศจากข้อจำกัดเรื่องเวลา ความสนใจร่วมกันก่อให้เกิดการเชื่อมโยงกันเป็นชุมชน ความห่างไกล ความแตกต่างด้านเวลาไม่เป็นข้อจำกัดในการสื่อสารระหว่างกัน

กาญจนา แก้วเทพ, กิตติ กันภัย และปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2543: น. 106) ได้กล่าวถึง กระบวนการสื่อสารผ่านระบบสื่อสารโดยผ่านตัวกลางคอมพิวเตอร์ (Computer – Mediated Communication: CMC) ว่า ลักษณะการสื่อสารผ่านสื่อกลางคอมพิวเตอร์ มีลักษณะที่แตกต่างจากสื่อมวลชน (Mass Communication) ดังนั้น จึงเปรียบเทียบกันให้เห็นระหว่างการสื่อสารทั้งสองประเภทโดยใช้องค์ประกอบการสื่อสาร คือ ผู้ส่งสาร สาร ช่องทาง และผู้รับสาร มาเปรียบเทียบกัน โดยมีเนื้อหาสาระสำคัญดังนี้

1. ผู้ส่งสาร (Sender) ในทางสื่อสารมวลชนผู้ส่งสารจะมีลักษณะเป็นทางการ ผู้ส่งสารเป็นมืออาชีพ มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมักปฏิบัติตัวเป็นกลางในเรื่องที่นำเสนอ ผู้ส่งสาร

และผู้รับสารมีความสัมพันธ์ทางเดียว มีปฏิกิริยาตอบกลับจากผู้รับสารน้อย และผู้ส่งสารมีอำนาจมากกว่าผู้รับสาร

สำหรับการสื่อสารผ่านสื่อกลางคอมพิวเตอร์ ผู้ส่งสาร คือ ผู้ใช้งานที่สามารถเป็นได้ทั้งผู้ส่งสาร และผู้รับสาร เพราะด้วยลักษณะเฉพาะของการสื่อสารที่มีลักษณะแบบสื่อสารได้ทันที (Interactive) ที่สามารถรับรู้ปฏิกิริยาตอบกลับของอีกฝ่ายได้ เป็นการสื่อสารสองทาง (Two Way Communication) ผู้ส่งสารมีลักษณะแบบไม่เป็นทางการ เนื่องจากการส่งสารจากที่ส่วนตัว (Private Space) ไปสู่สาธารณะ (Public Space) ผู้ส่งสารจะเป็นใครก็ได้ ไม่จำเป็นต้องเป็นสื่อมวลชนเท่านั้น

2. สาร (Message) สารของสื่อมวลชนจะมีลักษณะคล้าย หรือใกล้เคียงกันหมด เนื่องจากมีผู้ผลิตเนื้อหาจากองค์กรที่ไม่หลากหลายนัก และยังคงคำนึงถึงผลกำไรทางธุรกิจด้วย ผู้รับสารถูกมองว่าเป็นผู้บริโภคสินค้า สารที่เกิดขึ้นจึงเน้นเอาใจผู้บริโภคเป็นหลัก

สำหรับการสื่อสารผ่านสื่อกลางคอมพิวเตอร์ สาร คือ เนื้อหาที่เกิดขึ้น มีลักษณะที่แยกย่อย (Demassified) ตามความสนใจของผู้ใช้งาน สารที่เกิดขึ้นจึงไม่จำกัดแหล่งข้อมูล และเชื่อมโยงกันจากหลาย ๆ ทิศทาง สารมีลักษณะที่ไม่เป็นทางการ สารที่เกิดขึ้นตอบสนองความต้องการเฉพาะกลุ่มคนมากกว่าตอบสนองความต้องการของสื่อมวลชน และผู้ใช้งานสามารถเลือกเปิด หรือปิดรับสารที่ต้องการหรือไม่ต้องการได้

3. ช่องทาง (Channel) ช่องทางในการสื่อมวลชน คือ วิทยุ โทรทัศน์ ซึ่งผู้รับสารสามารถฟัง หรือดูได้เพียงอย่างเดียว และมีข้อจำกัดเรื่องสถานที่ และเวลาในการรับฟัง หรือรับชม

สำหรับการสื่อสารผ่านสื่อกลางคอมพิวเตอร์ ช่องทางในการสื่อสารสามารถทำได้โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องสถานที่ และเวลา ผู้ใช้งานสามารถเลือกเปิด ปิดรับสารในเวลาใด สถานที่ใดก็ได้

4. ผู้รับสาร (Receiver) ในทางสื่อสารมวลชนเป็นการสื่อสารระหว่างผู้ส่งสาร คนหนึ่งกับผู้รับสารจำนวนมากในเวลาเดียวกัน ผู้รับสารอยู่กระจัดกระจายเป็นวงกว้าง และไม่รู้จักกัน ขาดเอกลักษณ์ ไม่มีจุดประสงค์ หรือกิจกรรมร่วมกัน และการสื่อสารมวลชนสามารถควบคุมพฤติกรรมผู้บริโภคได้ ซึ่งมีหน้าที่เป็นผู้รับสารอย่างเดียว ผู้รับสารถูกมองว่าเป็นผู้บริโภค มักไม่ค่อยมีปฏิกิริยาตอบกลับในทันที

สำหรับการสื่อสารผ่านสื่อกลางคอมพิวเตอร์ ผู้รับสารมีลักษณะเฉพาะกลุ่มที่มีความสนใจร่วมกัน แม้ผู้รับสารจะไม่รู้จักกัน แต่สามารถทำความรู้จักกันผ่านสื่อกลางคอมพิวเตอร์ได้ นอกจากนี้ผู้ใช้งานยังมีลักษณะที่กระตือรือร้น แสวงหาข้อมูลข่าวสารตามความสนใจ ทำให้คาดการณ์ปฏิกิริยาตอบกลับได้ยาก ไม่แน่นอน และเป็นปฏิกิริยาตอบกลับที่เกิดขึ้นแบบทันที ผู้รับสารสามารถ

เลือกเปิดรับสารต่าง ๆ ได้เองต่างจากในการสื่อสารมวลชนที่สารถูกกำหนดโดยผู้ส่งสาร สถานะของผู้รับสารจึงเปลี่ยนไป ผู้รับสารมีอำนาจในการเลือก และยังสามารถเปลี่ยนสถานะมาเป็นผู้ส่งสารได้

สื่อใหม่ (New Media) เป็นการจัดเก็บ และเผยแพร่ข้อมูลที่สามารถเข้าถึงด้วยระบบอินเทอร์เน็ต ผู้ใช้สามารถมีส่วนร่วม มีปฏิริยาตอบกลับ ละสามารถคิดสร้างสรรค์เนื้อหาด้วยตนเอง สื่อใหม่มีความเป็นประชาธิปไตย หมายความว่า การเป็นเจ้าของสื่อมีลักษณะกระจาย ประชาชนสามารถเข้าถึง และสื่อสารเรื่องของตนเองเพื่อแบ่งปัน และแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้ที่สนใจเรื่องเดียวกันได้ จนกลายเป็นชุมชนที่เรียกว่า ชุมชนเสมือน (Virtual Community) หรือที่หลายคนรู้จักในชื่อ โซเชียลมีเดีย (Social Media) หรือสังคมออนไลน์ (ภริกาญจน์ ไคนุ่นนา, 2559: น. 187)

อินเทอร์เน็ตนับเป็นอีกช่องทาง ที่มนุษย์สามารถบริโภคข้อมูลได้รวดเร็วตามที่ตนต้องการ ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตสามารถรับรู้ข้อมูล และเหตุการณ์ต่าง ๆ ทั่วโลก และสามารถกระทำได้ในเวลาอันรวดเร็ว สามารถบรรลุเป้าหมายได้โดยไม่จำกัดเวลา สถานที่ และเรื่องราวการนำเสนอ (รัตนาวดี เกียรตินิยมศักดิ์, 2542: น. 18)

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับสื่อใหม่ อาจสรุปได้ว่าสื่อใหม่ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญ ในชีวิตของมนุษย์มากขึ้น เป็นผลมาจากการพัฒนาของเทคโนโลยีการสื่อสารที่หลอมรวมคุณสมบัติการสื่อสารของสื่อเก่า และสื่อใหม่เข้าด้วยกัน รวมถึงการกำเนิดของอินเทอร์เน็ต ที่ส่งผลให้รูปแบบการสื่อสาร และพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ เปลี่ยนแปลงไปตามต้องการ

2.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media)

จากการเติบโตของเทคโนโลยีสื่อดิจิทัลในปัจจุบัน ทำให้มีการพัฒนาช่องทางในการสื่อสารต่าง ๆ และใช้เป็นเครือข่ายในการสื่อสาร ซึ่งมีอัตราของจำนวนผู้บริโภคที่ใช้ช่องทางดังกล่าวในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และส่งผลในวงกว้างต่อการรับรู้ของคนในสังคม จนเกิดเป็นเครือข่ายสังคม หรือที่เรียกว่า สังคมออนไลน์ (จินตวิรี เกษมสุข, 2554: น. 39)

สื่อสังคมออนไลน์ คือ กลุ่มคนที่เข้ามาทำกิจกรรม หรือรวมกลุ่มกัน เพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง เราสามารถรู้ว่าใครเป็นใคร มีตัวตนอยู่ในสังคม แต่ความสัมพันธ์ระหว่างกันมีลักษณะแบน คือ รู้จักกันแบบผิวเผิน เช่น รู้จักชื่อ รู้ว่าสนใจเรื่องอะไร แต่ไม่รู้ว่าเพื่อนกับใครบ้าง ในขณะที่เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) เมื่อเรารู้จักคนใดคนหนึ่ง ในสังคมนี้ เราจะสามารถรู้ต่อไปได้ว่าคนนั้นเป็นเพื่อนกับใครอีกบ้าง และรู้ว่าเพื่อนของเขาคนนั้นเป็นเพื่อนกับใครอีกทอดหนึ่ง เป็นเครือข่ายที่เชื่อมโยงกันอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ซึ่งเรียกว่าความสัมพันธ์ชนิดเครือข่าย พลัังอำนาจของเครือข่ายสามารถแพร่กระจายข้อความข่าวสารไปสู่หลาย ๆ เครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้อย่างรวดเร็วมาก เปรียบเสมือนการแพร่กระจายของไวรัส (ปวัฒน์ เลาหะวิรี, 2553: น. 14-16)

เครือข่ายสังคมออนไลน์ ได้เข้ามามีบทบาทกับผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ต ทั้งการใช้งานเชิงส่วนตัว และการใช้งานเชิงธุรกิจ ซึ่งมีบริการผ่านเว็บไซต์ที่เป็นจุดเชื่อมโยงระหว่างบุคคลกับบุคคลที่ต่างก็มีเครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบสมาร์ทโฟน (Smartphone) ได้รับความนิยมใช้งานกันอย่างแพร่หลาย ยิ่งทำให้เครือข่ายสังคมออนไลน์ขยายใหญ่ตามไปด้วย ในการแบ่งประเภทของเครือข่ายสังคมออนไลน์นั้น อาจเป็นเรื่องที่ยากที่จะแยกประเภทของเว็บไซต์เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้อย่างชัดเจน เนื่องจากแต่ละเว็บไซต์ต่างก็พัฒนาเพื่อเอาใจผู้ใช้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจมีจุดเด่นแตกต่างกันไปเพื่อเป็นจุดขายให้เว็บไซต์ (ภควัทรักศรี, 2553 อ้างถึงใน สายทิพย์ วชิรพงศ์, 2556: น. 17-18)

การจัดประเภทสื่อสังคมออนไลน์ แบ่ง 7 ประเภท ดังนี้

1. ประเภทบทความ (Web Blog) เป็นระบบจัดการเนื้อหาในรูปแบบหนึ่ง (Content Management System: CMS) ซึ่งทำให้ผู้ใช้สามารถเขียนบทความที่เรียกว่าโพสต์ (Post) และทำการเผยแพร่ได้โดยง่าย เป็นการเปิดโอกาสให้คนที่มีความสามารถในด้านต่าง ๆ สามารถเผยแพร่ความรู้ได้ด้วยการเขียนอย่างเสรี ซึ่งถูกนำมาใช้ได้ 3 รูปแบบ คือ

1.1 บล็อกที่จัดโดยบริษัท (Corporate Blog) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพูดจาสื่อสารกับลูกค้า

1.2 ไมโครบล็อก (Micro Blog) มีลักษณะเป็นการโพสต์ข้อความสั้น ๆ เช่น Twitter เป็นต้น

1.3 บล็อก (Blog) ที่เขียนจากนักเขียนบล็อกอิสระ (Blogger) ที่มีผู้ติดตามจำนวนมาก และมีความสามารถเขียนในเรื่องที่ตนถนัด

2. ประเภทแหล่งข้อมูล หรือความรู้ (Data / Knowledge) เป็นเว็บไซต์ที่รวบรวมข้อมูลความรู้ต่าง ๆ ในลักษณะเนื้อหาอิสระ ทั้งวิชาการ ภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์ สินค้า และบริการ ฯลฯ โดยมุ่งเน้นให้บุคคลที่มีความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เป็นผู้เขียน หรือแนะนำ เช่น เว็บไซต์วิกิพีเดีย (Wikipedia) สารานุกรมออนไลน์, กูเกิลเอิร์ท (Google Earth) เว็บไซต์แผนที่ ให้ความรู้ทางภูมิศาสตร์, เว็บไซต์พจนานุกรมลองดู (Longdo Dict) ให้บริการค้นหาคำศัพท์ และให้ความรู้เกี่ยวกับภาษา

3. ประเภทเกมออนไลน์ (Online Game) เกมออนไลน์เป็นวิดีโอเกมที่ใช้เล่นบนอินเทอร์เน็ต สามารถสร้างตัวตนแทนในโลกเสมือนได้ ซึ่งผู้เล่นสามารถติดต่อสื่อสาร ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันผู้อื่นในเกมได้ เช่น แร็กนาร์ก (Ragnarok), ปังย่า (Pangya), ฟีฟ่า (FIFA), ออดิชัน (Audition) เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันเกมออนไลน์กับเครือข่ายสังคมมีการเชื่อมโยงเข้าด้วยกัน หรือที่เรียกว่า โซเชียลเกม (Social Games) ที่เน้นการสร้างปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนในเครือข่ายสังคม โดยการชักชวน การขอตัวช่วย หรือชีวิตจากเพื่อน เพื่อแลกเปลี่ยนสิ่งของในเกมที่ต้องการระหว่างกัน

4. ประเพณีชุมชนออนไลน์ (Community) ลักษณะของชุมชนออนไลน์ประเภทนี้จะเน้นการหาเพื่อนใหม่ หรือการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนเก่า การสร้างข้อมูลส่วนตัว (Profile) โดยการใส่รูปภาพ หรือกราฟฟิคที่แสดงความเป็นตัวตน (Identity) ให้เพื่อนที่อยู่ในเครือข่ายรู้จักเรามากขึ้น และยังมีลักษณะของการแลกเปลี่ยนเรื่องราว ถ่ายทอดประสบการณ์ต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น ไฮไฟ (Hi5), เฟซบุ๊ก (Facebook), กูเกิลพลัส (Google+) เป็นต้น

5. ประเภทจัดการรูปภาพ (Photo Management) เป็นการจัดการรูปภาพออนไลน์ได้โดยไม่สิ้นเปลืองพื้นที่เก็บข้อมูล (Hard Disk) ส่วนตัว โดยการอัปโหลด (Upload) รูปภาพดิจิทัลจากกล้องถ่ายรูป หรือโทรศัพท์มือถือไปเก็บไว้บนเว็บไซต์ ซึ่งสามารถแบ่งปันภาพ หรือซื้อขายภาพกันได้อย่างง่ายดาย เช่น ฟลิคเกอร์ (Flickr), อินสตาแกรม (Instagram), โฟโต้บัคเก็ต (Photobucket) เป็นต้น

6. ประเภทสื่อ (Media) เป็นเว็บไซต์ที่สามารถฝาก และแบ่งปัน (Sharing) ไฟล์ประเภทมัลติมีเดีย (Multimedia) อย่างเช่น คลิปวิดีโอ ภาพยนตร์ เพลง ผ่านเว็บไซต์ต่าง ๆ เช่น ยูทูบ (Youtube), เดย์โมชัน (Dailymotion), ยะฮูวิดีโอ (Yahoo Video) เป็นต้น

7. ประเภทธุรกิจซื้อขาย (Business/Commerce) เป็นเว็บไซต์ที่ทำธุรกิจออนไลน์ เน้นการซื้อ - ขายสินค้า และบริการต่าง ๆ ผ่านเว็บไซต์ (E - Commerce) เช่น การซื้อ - ขายรถยนต์ หนังสือ หรือที่พักอาศัย ฯลฯ เว็บไซต์ประเภทนี้จะได้รับความนิยมมาก เช่น อะเมซอน (Amazon), อีเบย์ (eBay), ตลาดดอทคอม (Tarad.com) เป็นต้น

โดยสรุปแล้ว อาจกล่าวได้ว่า เว็บไซต์เครือข่ายสังคมออนไลน์ เป็นซอฟต์แวร์ที่ใช้งานบนอินเทอร์เน็ต เพื่อตอบสนองความต้องการ และการใช้ชีวิตประจำวันที่เปลี่ยนแปลงไปของคนในยุคสารสนเทศนี้ ที่ให้เวลาในการใช้งานอินเทอร์เน็ตมากขึ้น จนเกิดเป็นสังคมออนไลน์ขึ้น เพื่อใช้สำหรับเป็นแหล่งในการเผยแพร่ข้อมูลส่วนตัว บทความ ข้อมูลความรู้ต่าง ๆ ความบันเทิง การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมออนไลน์ รวมไปถึงการทำธุรกิจซื้อขาย โดยสังคมออนไลน์ นับเป็นแหล่งที่รวบรวมเรื่องราว ข้อมูลจำนวนมาก ที่ผู้ใช้สามารถช่วยกันสร้างเนื้อหาขึ้นเองได้ ตามความสนใจของแต่ละบุคคล หรือของกลุ่ม

ยกตัวอย่างสื่อสังคมออนไลน์ ดังนี้

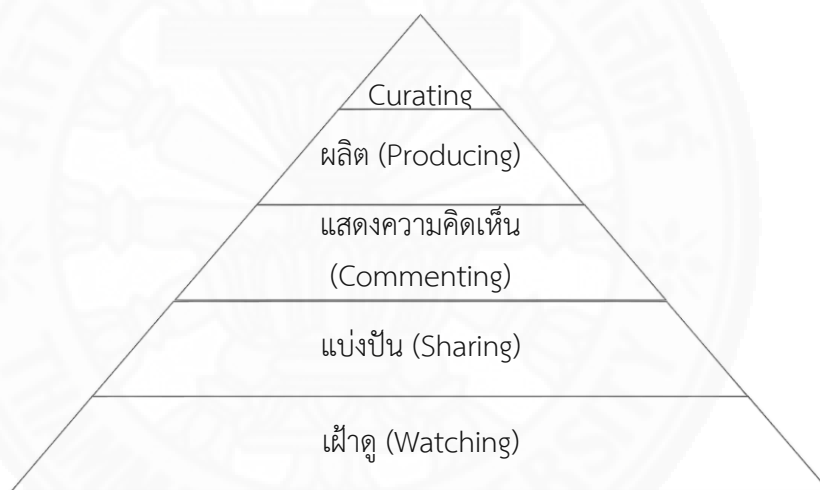
เฟซบุ๊ก (Facebook) คือ เว็บไซต์ที่ให้บริการสื่อสังคมออนไลน์ เชื่อมโยงผู้คนจากต่างที่เข้าไว้ด้วยกัน โดยการสมัครเข้าเป็นสมาชิกโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย เพียงผู้สมัครจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนด ซึ่งภายในเว็บไซต์มีบริการเผยแพร่ และรับข้อมูลส่วนบุคคล และข่าวสารต่าง ๆ ผ่านการแสดงความคิดเห็น (Comment) การอัปโหลดรูปภาพหรือวิดีโอ (Upload Photo or Video) การกดถูกใจ (Like) และการแบ่งปัน (Share) (สิริลักษณ์ ลีวัฒนวงศ์, 2557)

ไลน์ (Line) คือ ซอฟต์แวร์ประยุกต์จำพวกสื่อสังคมออนไลน์อาศัยการเชื่อมต่อผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เป็นซอฟต์แวร์ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารกันระหว่างบุคคล หรือกลุ่มบุคคล

โดยการพิมพ์ข้อความ โทรด้วยเสียง หรือการโทรด้วยวิดีโอ เป็นต้น อีกทั้งผู้ใช้อย่างสามารถที่จะแชร์ ข้อมูล ความรู้สึก เหตุการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างสะดวกรวดเร็ว (ศตพล เกิดอยู่, 2558)

ทวิตเตอร์ (Twitter) คือ เว็บไซต์ และแอปพลิเคชันที่เป็นสื่อสังคมออนไลน์ ประเภทไมโครบล็อก (Micro Blog) ผู้ใช้สามารถสื่อสารด้วยข้อความสั้นไม่เกิน 280 ตัวอักษร เรียกว่า การทวิต (Tweet) แต่เนื่องด้วยข้อจำกัดในการทวิตที่ส่งได้เพียงข้อความสั้น ทวิตเตอร์จึงพัฒนา รูปแบบในการสื่อสารด้วยการมีเครื่องมือ การรีทวิต (Retweet) ที่สามารถส่งต่อข้อมูลแพร่กระจายได้ รวดเร็ว (สายทิพย์ วชิรพงศ์, 2556)

ลี (Charlene Li, 2010 อ้างถึงใน สิริลักษณ์ ลิ่ววัฒนวงศ์, 2557: น. 14-15) ได้กล่าวถึง พฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ และให้ข้อเสนอเรื่องความสัมพันธ์ของพฤติกรรมเชิง พีระมิด (The Engagement Pyramid) โดยสร้างการแบ่งกลุ่มของคนที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์ไว้เป็น 5 กลุ่ม ได้แก่



ภาพที่ 2.2 The Engagement Pyramid จาก *Open Leadership: How Social Technology Can Transform the Way You Lead*, by Charlene Li, 2010, HB Printing. (อ้างถึงในสิริลักษณ์ ลิ่ววัฒนวงศ์, 2557)

กลุ่มที่ 1 จากฐานล่างสุด คือ กลุ่มเฝ้าดู (Watching) ซึ่งจะเป็นกลุ่มที่ใหญ่ที่สุด สิ่งที่คุณทำมักจะเป็นการดูเรื่องราว รูปภาพ วิดีทัศน์ ที่มีการอัปเดต พวกเขาจะรวบรวมข้อมูลที่จะใช้ในการตัดสินใจในสิ่งที่ตนเองสนใจ อาจจะเป็นการเรียนรู้จากคนอื่น หรือเพียงแค่หาความบันเทิงจากหน้าอินเทอร์เน็ตเท่านั้น

กลุ่มที่ 2 กลุ่มแบ่งปัน (Sharing) เป็นกลุ่มที่จะคอยอัปเดตสถานะของตนเองสู่สื่อสังคม พวกเขาจะอัปโหลดรูปภาพ วิดีทัศน์ บทความ ฯลฯ พวกเขาทำการแบ่งปันข้อมูลเหล่านี้ เพราะพวกเขาต้องการสนับสนุนความคิด หรือต้องการแสดงให้เห็นถึงความรู้ของตน

กลุ่มที่ 3 กลุ่มแสดงความคิดเห็น (Commenting) โดยจะเป็นกลุ่มที่ตอบสนองต่อเนื้อหาของคนอื่น ๆ เช่น การแสดงความคิดเห็นในบล็อก ในเรื่องราวของข่าว ในการอัปเดตสถานะในการวิจารณ์หรือให้คะแนนผลิตภัณฑ์ กลุ่มนี้จะมีส่วนร่วมสนับสนุน หรือมีส่วนร่วมในความคิด และแสดงความคิดเห็น

กลุ่มที่ 4 กลุ่มผลิต (Producing) กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่สร้างสรรค์ หรือผลิตเนื้อหาของตนเองลงบนเว็บไซต์ บล็อก หรือสื่อออนไลน์ต่าง ๆ พวกเขาทำเพราะต้องการแสดงความเป็นตัวตน ต้องการที่จะรู้ว่าเนื้อหาที่พวกเขาเป็นผู้ผลิตนั้น ได้รับการยอมรับ

และ กลุ่มที่ 5 กลุ่มสุดท้าย คือ กลุ่มผู้คัดกรอง (Curating) กลุ่มนี้ คือ กลุ่มที่มีส่วนร่วมในชุมชนออนไลน์ต่าง ๆ เช่น วิกิพีเดีย หน้าเว็บบอร์ด หรือกระดานสนทนาต่าง ๆ ซึ่งบทบาทเหล่านี้มีความสำคัญมากขึ้นในเว็บไซต์เครือข่ายสังคม โดยพวกเขาทำเพราะต้องการความสำเร็จในเรื่องของสินค้า ผลิตภัณฑ์ บริการ หรือชุมชนที่พวกเขาต้องการสิ่งตอบแทนบางอย่างกลับคืน หรือต้องการได้รับการยอมรับ

พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตมีความเปลี่ยนแปลงไป จากเดิมที่อินเทอร์เน็ตมีประโยชน์ในด้านการสืบค้นหาข้อมูล ได้พัฒนาလာมาเป็นการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อสื่อสารสังคมออนไลน์มากยิ่งขึ้น เนื่องจากสื่อสังคมออนไลน์มีการเข้าถึงได้ง่าย จึงทำให้มีผลต่อพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป อีกทั้งยังสามารถเปลี่ยนสถานะจากผู้รับสารมาเป็นผู้ส่งสารในเวลาเดียวกันได้อีกด้วย เนื่องจากมีการปฏิสัมพันธ์ทางการสื่อสารแบบสองทาง จากคุณสมบัตินี้ทำให้ส่งผลต่อการสื่อสารข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมากขึ้น มีการส่งต่อความรู้ได้ง่าย และมีการถูกดัดแปลงแก้ไขให้ข้อมูลที่ผิดได้ง่ายขึ้นเช่นกัน โดยการศึกษาในครั้งนี้จะมุ่งเน้นในเรื่องของเครือข่ายสังคมออนไลน์ ซึ่งแนวคิดเกี่ยวกับสื่อใหม่ และสื่อสังคมออนไลน์นี้ จะมีส่วนช่วยให้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับคุณลักษณะของสื่อสังคมออนไลน์ โดยการศึกษาครั้งนี้ จะศึกษาจากสื่อสังคมออนไลน์ ประเภทชุมชนออนไลน์ (Community) เป็นหลักในการศึกษา ซึ่งจะมีการสื่อสารกัน มีการแบ่งปันข้อมูลระหว่างสมาชิกในสื่อสังคมออนไลน์ด้วยกัน

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการแบ่งปันข้อมูล และแรงจูงใจในการแบ่งปัน

การศึกษานี้ ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา พฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพบนสื่อสังคมออนไลน์ร่วมด้วย เนื่องจากเมื่อประชาชนมีการเปิดรับสื่อ และข่าวสารด้านสุขภาพแล้ว

จะมีเหตุผล และแรงจูงใจในการส่งต่อ หรือแบ่งปันข้อมูลหรือไม่ อย่างไร แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล จึงเป็นตัวแปรที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

จากการสรุปแนวคิดเกี่ยวกับการแบ่งปันข้อมูล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า พฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูล (Information Sharing Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลส่งต่อข้อมูลที่หามาได้ให้กับผู้อื่นอย่างเต็มใจ (Helmstadter, 2003 อ้างถึงใน พุฒิสรณ์ ย่อมเจริญ, 2559: น.12)

ปภาวี ศรีวารี (2558: น.73) ได้ศึกษาการแบ่งปันข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์ พบว่า เหตุผลในการแบ่งปันข้อมูล สามารถจำแนกออกได้ ดังนี้

1. แบ่งปันข้อมูลเพราะข้อมูลน่าสนใจ
2. แบ่งปันข้อมูลเพราะข้อมูลมีประโยชน์
3. แบ่งปันข้อมูลเพราะข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ
4. แบ่งปันข้อมูลเพราะข้อมูลนั้น กำลังเป็นที่กล่าวถึงในสังคม

ในขณะที่ ศิวัตร์ เขาวรีวงษ์ (2554: ออนไลน์) ได้สรุปรูปแบบการแชร์ หรือแบ่งปันข้อมูลเนื้อหาต่าง ๆ บนสื่อสังคมออนไลน์ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังต่อไปนี้

1. แบ่งปันข้อมูลเพราะเห็นว่าข้อมูลนั้นมีประโยชน์ (Information Sharing) การแบ่งปันข้อมูลในลักษณะนี้ เกิดขึ้นจากการที่ผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์ได้แสวงหาข้อมูลจากการอ่าน หรือการรับชมข้อมูลนั้นแล้ว เห็นว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ มีคุณค่า หรือมีความน่าสนใจ จึงต้องการบอกต่อให้กับผู้อื่น เพื่อเป็นประโยชน์กับบุคคลอื่น ทั้งนี้ข้อมูลนั้นอาจมีประโยชน์กับผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์บางกลุ่มก็ไม่ได้ เช่นคนชอบเรื่องเทคโนโลยีก็มีแนวโน้มจะส่งต่อหรือแชร์ต่อข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีให้กับคนที่ชื่นชมเทคโนโลยีด้วยกัน

2. แบ่งปันข้อมูลตามอารมณ์ (Emotional Sharing) ในหลาย ๆ กรณี ผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์จะมีการแบ่งปัน หรือแชร์ข้อมูล เพียงเพราะต้องการระบายอารมณ์ที่มีต่อข้อมูลที่ได้รับมา ผู้ใช้สื่ออาจเกิดความประทับใจ หรือเกิดความรู้สึกในทางใดทางหนึ่งกับข้อมูลนั้น เช่น คลิปตลกขบขัน คลิปที่มีเนื้อหาเศร้า สะเทือนใจ หรือมีความแปลก น่าประหลาดใจ ซึ่งส่วนใหญ่การแบ่งปันข้อมูลในลักษณะนี้ เมื่อผู้ใช้สื่อได้ทำการแบ่งปัน หรือแชร์ข้อมูลส่งต่อออกไป มักจะมีความคิดเห็น หรือข้อความทางอารมณ์ที่มีต่อข้อมูลดังกล่าวพ่วงไปด้วย

3. แบ่งปันข้อมูลเพื่อบอกเล่าเรื่องราว (Self Expression) พฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูลของผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในหลาย ๆ ครั้ง เกิดขึ้นจากความต้องการแสดงความเป็นตัวตนให้สังคมได้รับรู้ ตัวอย่างหนึ่งที่พบเห็นได้บ่อยครั้ง คือ การอัปเดตสถานะ การแท็ก (Tag) เพื่อนในสังคมออนไลน์ หรือการแสดงสถานที่ต่าง ๆ (Check - in)

เรื่องของแรงจูงใจนั้น Fried Luthas (1998, อ้างถึงใน สิริลักษณ์ สิริวัฒนวงศ์, 2557, น. 19) ได้กล่าวว่า เป็นกระบวนการซึ่งเริ่มจากความรู้สึกที่ไม่เพียงพอทั้งทางร่างกาย และจิตใจ หรือที่เรียกว่า ความต้องการ ซึ่งเป็นแรงขับที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ที่จะบรรลุเป้าหมาย อันเป็นสิ่งที่ล่อใจ ดังนั้นความหมายของแรงจูงใจ คือความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการ (Needs) แรงขับ (Drive) และสิ่งล่อใจ (Incentive)

ทรงพล ภูมิพัฒน์ (2538) ก็ได้ให้ความหมายว่า แรงจูงใจ คือ พลังแรงภายในของบุคคล ที่ทำให้คนเราเกิดพฤติกรรม และควบคุมแนวทางของพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมาย โดยภาษาอังกฤษของแรงจูงใจตรงกับคำว่า Motive ซึ่งมาจากภาษาละตินว่า “Motus” ซึ่งเป็นกริยาช่องที่ 3 ของคำว่า Movere ที่แปลว่า เคลื่อนที่ ดังนั้นหากแปลตามรากศัพท์ก็คือ แรงจูงใจทำให้เกิดพฤติกรรมหนึ่ง ขึ้นมาอย่างต่อเนื่อง และมีเป้าหมาย

นอกจากนั้น ชูศักดิ์ เจนประโคน (2541) ก็ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจไปในทิศทางเดียวกันว่า สภาวะใด ๆ ก็ตามที่ทำให้กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม ด้วยความมุ่งมั่นที่จะทำงาน เพื่อให้ทำงานดำเนินไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ โดยมีสภาพแวดล้อมเป็นตัวกำหนด

สำหรับความสำคัญของแรงจูงใจ พงศ์ หรดาล (2540) กล่าวว่า มี 3 ประการ คือ

1. ทำให้เกิดความสบายใจ ในการเลือก และกำหนดให้ตนเองแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา
2. ทำให้เกิดพฤติกรรม เกิดพลังงานเร้าให้มีกิจกรรม
3. นำไปสู่ความสำเร็จในเป้าหมาย

กล่าวคือ แรงจูงใจมีความสำคัญต่อบุคคลในการช่วยส่งเสริม หรือมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน หรือพฤติกรรมของแต่ละบุคคลให้สามารถไปสู่จุดหมายปลายทางตามที่คาดหวังไว้ นอกจากนี้ยังขยายความอีกว่า แรงจูงใจประกอบด้วยความต้องการ (Needs) ซึ่งทำให้เกิดความไม่สมดุลทางร่างกาย และจิตใจ ก่อให้เกิดแรงขับ (Drives) หรือแรงจูงใจ (Motive) ที่จะทำให้เกิดพฤติกรรม และการกระทำไปสู่เป้าหมาย (Goal) ที่สามารถตอบสนอง ความต้องการนั้น ๆ เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองแรงขับ หรือแรงจูงใจก็จะลดพลังลง ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน หรือในเป้าหมายนั้น ๆ

นอกจากนี้ กมลรัตน์ หล้าสุขษ์ (2528) ได้แบ่งแรงจูงใจออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ คือ แบ่งตามที่มาของแรงจูงใจ และแบ่งตามเหตุผลของเบื้องหลังในการแสดงออกตามพฤติกรรม ดังนี้

1. แบ่งตามที่มาของแรงจูงใจ

1.1 แรงจูงใจทางร่างกาย (Physiological Motive) คือ แรงจูงใจที่มีติดตัวมาแต่กำเนิด มีความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งเกิดจากความต้องการทางร่างกาย ได้แก่ ความหิว ความกระหาย ความต้องการทางเพศ ฯลฯ

1.2 แรงจูงใจทางสังคม (Social Motive) คือ แรงจูงใจที่เกิดขึ้นหลังจากการเรียนรู้ในสังคม ได้แก่ ความต้องการความรัก ความอบอุ่น การเป็นที่ยอมรับในสังคม ฯลฯ

2. แบ่งตามเหตุผลของเบื้องหลังในการแสดงออกตามพฤติกรรม

2.1 แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) หมายถึง การที่บุคคลมองเห็นคุณค่าที่จะกระทำด้วยความเต็มใจ โดยเชื่อว่าหากเกิดแรงจูงใจประเภทนี้ จะทำให้เกิดการกระทำมากที่สุด

2.2 แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) หมายถึง การที่บุคคลแสดงพฤติกรรม เพราะต้องการสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่นำมาไว้ภายนอก

พื้นฐานของการแบ่งปัน (Sharing) เป็นหลักพื้นฐานของจิตวิทยาทางสังคม (Social Psychology) ซึ่งสามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ และในบริบทของการแบ่งปันข้อมูลทางสื่อสังคมออนไลน์นี้ คอลลอค (Kollock, 2007 อ้างถึงใน วรวิสุทธิ์ ภิญโญญาง, 2550: ออนไลน์) ได้อธิบายกรอบจำกัดความเรื่อง แรงจูงใจในการแบ่งปัน หรือการบอกต่อข้อมูลข่าวสารในสื่อสังคมออนไลน์ไว้ 4 ด้าน ได้แก่

1. คาดหวังในการแลกเปลี่ยน (Anticipated Reciprocity) หมายถึง การที่บุคคลได้ให้ข้อมูล ความรู้บนสื่อสังคมออนไลน์อย่างสม่ำเสมอ นั้น มีแรงจูงใจมาจากความต้องการที่จะได้รับข้อมูลความรู้จากบุคคลอื่นกลับคืนมาเช่นกัน

2. ได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น (Increased Recognition) หมายถึง ความต้องการมีชื่อเสียง และเป็นที่ยอมรับของคนในสังคมออนไลน์นั้น ๆ เช่น การกดถูกใจ การกดติดตาม หรือการให้คะแนนกับคนที่มีส่วนร่วมในสังคมออนไลน์ต่าง ๆ จะส่งผลให้บุคคลนั้น เป็นบุคคลที่ดูมีคุณค่า หรือมีความสำคัญเหนือผู้อื่น

3. รู้สึกมีความสามารถ (Sense of efficacy) หมายถึง ความรู้สึกภาคภูมิใจของบุคคลที่ทำการแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร แล้วก่อให้เกิดความสนใจ เกิดกระแสในสื่อสังคมออนไลน์นั้น ย่อมทำให้บุคคลนั้น เกิดความภาคภูมิใจในความสามารถของตนเอง เช่น นาย ก ตั้งกระทู้ใน www.pantip.com แล้วมีบุคคลอื่น ๆ ให้ความสนใจในการได้ตอบในกระทู้เป็นจำนวนมาก ย่อมรู้สึกดีที่ไม่มีคนมาให้ความสนใจ หรือตอบกระทู้เลย

4. รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน (Sense of Community) เช่น การมีปฏิสัมพันธ์กัน หรือการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันระหว่างคนในสังคมออนไลน์นั้น ๆ ดังเช่น มีคนมาตั้งกระทู้ หรือเขียนบทความที่เราสนใจ เราก็อยากแสดงความคิดเห็นของตนเองให้คนอื่นรู้ด้วยเช่นกัน

จากทบทวนศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการแบ่งปันข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์นี้ สามารถสรุปได้ว่าเบื้องหลังในการแสดงออกตามพฤติกรรมแรงจูงใจของมนุษย์เกิดขึ้นได้ทั้งจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก อีกทั้งเหตุผลพื้นฐานในพฤติกรรมแบ่งปันข้อมูลในด้านต่าง ๆ นั้นเป็นหลักพื้นฐานของจิตวิทยาที่มนุษย์มักจะอยู่กันเป็นสังคม ดังนั้น การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกแนวคิดเกี่ยวกับ

การแบ่งปันข้อมูล ด้านแรงจูงใจในการแบ่งปัน หรือการบอกต่อข้อมูลข่าวสารในสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อนำไปใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านอื่น ๆ ในงานวิจัยครั้งนี้ต่อไป

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy)

ในการศึกษาครั้งนี้ การรู้เท่าทันสื่อเป็นตัวแปรสำคัญที่ใช้ในการศึกษา และเป็นตัวแปรที่ใช้ดูผลจากการเปิดรับสื่อ และข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของผู้รับสารด้วยว่า พวกเขามีการเปิดรับสื่ออย่างรู้เท่าทันมากน้อยเพียงใด การเปิดรับสื่อ และข้อมูลด้านสุขภาพจำเป็นต้องมีทักษะการคิดวิเคราะห์ แยกแยะ รู้เท่าทันว่าข้อมูลเหล่านั้น เป็นจริงหรือไม่ มีแหล่งที่มาที่น่าเชื่อถือเพียงใด เนื่องจากในปัจจุบัน ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ถูกส่งต่อกันได้โดยง่าย แนวคิดนี้จึงสำคัญที่ควรศึกษา และนำมาอธิบายในครั้งนี้

การรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) มาจากคำว่า สื่อ (Media) และการรู้หนังสือ (Literacy) ซึ่งคำว่าสื่อ นั้น สามารถแบ่งได้หลายประเภท ในที่นี้จะแบ่งตามเทคโนโลยีการสื่อสาร อันได้แก่ สื่อดั้งเดิม (Traditional Media) ได้แก่ หนังสือ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ภาพยนตร์ และป้ายโฆษณา ซึ่งเป็นสื่อที่มีมาก่อนสื่อใหม่ และสื่อใหม่ (New Media) อันได้แก่ อินเทอร์เน็ต เว็บไซต์ บล็อก โซเชียลเน็ตเวิร์ค สื่อประสม วิกิพีเดีย เกม หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อเสมือนจริง เป็นต้น ซึ่งเป็นสื่อที่เกิดจากการหลอมรวมเทคโนโลยีการสื่อสาร สามารถแพร่กระจายถึงผู้รับสารได้อย่างกว้างขวาง ทุกที่ทุกเวลา ผ่านอุปกรณ์ดิจิทัลต่าง ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ สมาร์ทโฟน เป็นต้น (กฤษณา ขาวไข, 2556: น. 8)

มุมมองของนักวิชาการต่างประเทศอย่าง แบรณ (Baran, 2004 อ้างถึงใน ธนะธัช ตั้งคะประเสริฐ, 2558: น. 41) กล่าวว่า การรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) หมายถึง ความสามารถในการทำความเข้าใจ และใช้ประโยชน์จากสื่อ และเนื้อหาจากสื่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในขณะที่ พอตเตอร์ (Potter, 2014: p. 17-24) ได้อธิบายถึง ความหมายของการรู้เท่าทันสื่อ ไว้ว่า การรู้เท่าทันสื่อ คือทักษะชุดหนึ่งที่พวกเราติดต่อสื่อ และใช้แปลความหมายข้อความที่ได้รับจากสื่อ เราสามารถสร้างทักษะชุดนี้ (การรู้เท่าทันสื่อ) ได้จากคุณลักษณะเฉพาะบุคคลเมื่อเปิดรับรับสื่อ (Personal Locus) โครงสร้างความรู้ (Knowledge Structures) และทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Skills)

สำหรับในประเทศไทย พรทิพย์ เย็นจะบก (2552: น. 7-13) กล่าวว่า การรู้เท่าทันสื่อ หมายถึง การอ่านสื่อให้ออกเพื่อพัฒนาทักษะในการเข้าถึงสื่อ การวิเคราะห์สื่อ การตีความเนื้อหาของสื่อ การประเมินค่า และเข้าใจผลกระทบของสื่อ รวมถึงความสามารถใช้สื่อให้เกิดประโยชน์ได้ ซึ่งเป็น

กระบวนการในการพัฒนาศักยภาพทางความคิด เพื่อเป็นการป้องกันตนเองจากผลกระทบในด้านลบจากสื่อได้เป็นอย่างดี

บุญรักษ์ บุญยะเขตมาลา (2537: น. 122) กล่าวว่า ความรู้เท่าทันสื่อ หมายถึง ความสามารถในการอนุมานความตื้นลึกหนาบางของข้อมูลที่ปรากฏในสื่อมวลชนอย่างมีหลักการ ซึ่งความรู้นี้จะทำหน้าที่เป็นฉนวนป้องกันการตกเป็นเหยื่อให้สื่อมวลชนโดยไม่รู้ตัว

สุภารัตน์ ดิษยวรรณะ จันทรวัดนากุล (อ้างถึงใน ชาม เชื้อสถาปนศิริ 2553, น. 238) ได้ให้ความหมายของความรู้เท่าทันสื่อว่า ความรู้เท่าทันสื่อ หมายถึง ความสามารถในการเข้าถึง วิเคราะห์ ประเมิน และบริโภคสื่ออย่างชาญฉลาด เป็นทักษะที่จำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากในปัจจุบันวิถีชีวิตถูกแวดล้อมไปด้วยสื่อหลากหลายชนิดที่เชื่อมโยงมนุษย์กับโลกภายนอกที่อยู่รอบตัว ประสบการณ์มากมายไม่ได้เกิดขึ้นโดยตรงกับผู้รับสาร แต่ผู้รับสารรับรู้ประสบการณ์เหล่านั้นผ่านกระบวนการสร้างสรรค์โดยสื่อ

โดยสรุปแล้ว อาจกล่าวได้ว่า การรู้เท่าทันสื่อ เป็นทักษะที่สำคัญอย่างมากในการดำเนินชีวิตอยู่ในยุคสังคมข่าวสาร ที่มีสื่อ และข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ไหลเข้ามามากมายรอบตัวเรา การรู้เท่าทันสื่อจึงเป็นทักษะในการเข้าถึงสื่อที่จะผ่านการวิเคราะห์ และมีการบริโภคสื่ออย่างรู้เท่าทันของผู้รับสาร ทำให้ผู้รับสารมีมุมมองในพิจารณาสื่อที่ดี เป็นเกราะป้องกันตนเองจากสื่อต่าง ๆ

คนที่มีการรู้เท่าทันสื่อที่ดี จะควบคุมสื่อได้มากกว่าสามารถจัดการกับสารต่าง ๆ ที่ไหลเข้ามาได้ ตรงกันข้ามกับ คนที่มีความรู้จำกัดเกี่ยวกับสื่อ การพัฒนาโครงสร้างความรู้จึงต่ำ และไม่เพียงพอที่จะรับมือกับการแปลความหมาย ตีความสารที่สื่อนำเสนออย่างเท่าทัน อีกทั้งยังมีแนวโน้มที่จะยอมรับความหมายผิวเผินที่มีอยู่ในสื่อด้วย หมายความว่า มีแนวโน้มที่จะยอมรับความหมายที่สื่อนำเสนอมาโดยตรง (Potter, 2004: p.20) ซึ่งจากนิยามข้างต้น Potter (2014) ได้กำหนดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อ 4 ประการ ได้แก่

1. การรู้เท่าทันสื่อมีลักษณะเป็นตัวแปรต่อเนื่อง (Continuum) กล่าวคือ การรู้เท่าทันสื่อ นั้นไม่ใช่ตัวแปรที่เป็นประเภท (Category) หรือเป็นชุดสำเร็จ เช่น หญิง หรือชาย หากแต่เป็นความรู้ที่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และเป็นระดับไปเรื่อย ๆ โดยสามารถปรับปรุงพัฒนาระดับการรู้เท่าทันให้ดีขึ้นได้ไม่มีจุดสิ้นสุด หรือจุดสูงสุด

2. การรู้เข้าใจในสื่อจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา กล่าวคือ เมื่อเรามีการฝึกฝน และพัฒนาทักษะการรู้เท่าทันสื่ออยู่ตลอดเวลา จะช่วยให้ระดับศักยภาพของเราในการเปิดรับเนื้อหาจากสื่อมวลชนนั้นสูงขึ้น ในลักษณะที่ว่า เราจะเริ่มตั้งข้อสงสัยกับเนื้อหาข่าวสารที่อ่าน หรือสื่อโฆษณาที่พบเห็นมากขึ้น ไม่ได้ยอมรับแต่แรกเหมือนก่อน หรือหากมีการยอมรับในตัวเนื้อหาของสื่อ ก็จะเป็นการยอมรับที่มีเหตุผล ไตร่ตรองมาแล้ว ซึ่งในการพัฒนาทักษะนี้ จำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาอย่างจริงจังต่อเนื่อง เพื่อที่จะสามารถรู้เท่าทัน และไม่ล้าสมัย

3. การรู้เท่าทันสื่อนั้นมีลักษณะหลายมิติ (Multidimensional) ประกอบด้วย

3.1 มิติด้านการรู้และเข้าใจ (Cognitive Domain) ซึ่งหมายถึง กระบวนการทางสมอง (Mental Process) และการคิด (Thinking) ที่จะสามารถตระหนักรู้ในสิ่งต่าง ๆ ได้ตั้งแต่ระดับง่ายไปถึงระดับที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น รู้ว่ากระบวนการสื่อสารของสื่อแต่ละประเภทเป็นอย่างไร หรือเหตุใดสื่อนี้จึงมีบทบาท และกลายเป็นที่นิยม

3.2 มิติด้านอารมณ์ (Emotional Domain) ซึ่งหมายถึง ความรู้สึกต่าง ๆ ที่สามารถเกิดขึ้นได้จากการเสพงานจากสื่อ เพราะสื่อสามารถผลิตสร้างอารมณ์ หรือความรู้สึกแทรกลงไปในเรื่องได้ ดังนั้น การรู้เท่าทันในที่นี้ คือ การเท่าทันในสัญลักษณ์ที่ถูกผู้ผลิตแทรกแฝงมา กับสื่อรู้ในอารมณ์ หรือทิศทางของอารมณ์ที่สื่อต้องการพาให้เป็น

3.3 มิติด้านสุนทรียะ (Aesthetic Domain) ซึ่งหมายถึง ความรู้ถึงกระบวนการที่สื่อผลิตสร้างความหมายขึ้นมาว่าเป็นไปอย่างไร และสามารถที่จะบ่งชี้บอกได้ว่า รูปแบบของนักเขียน ผู้ผลิตเป็นอย่างไร มีเอกลักษณ์อย่างไร รวมทั้งสามารถแยกแยะ ตรวจสอบความเป็นศิลปะได้ว่า สิ่งใดเป็นศิลปะแท้ สิ่งใดเป็นศิลปะเทียมที่ถูกผลิตสร้างขึ้น

3.4 มิติด้านศีลธรรม (Moral Domain) ซึ่งหมายถึง ความสามารถที่จะเข้าใจ ค่านิยม หรือคุณค่าที่อยู่ในเนื้อหาของสื่อมวลชน จนสามารถรู้แยกแยะได้อย่างเด็ดขาดว่า สิ่งใดดี สิ่งใดไม่ดี และสิ่งใดจริง สิ่งใดไม่จริง เป็นการรู้เท่าทันว่าสื่อได้ผลิต หรือสอดแทรกอุดมการณ์บางประการมาหรือไม่ ซึ่งความสามารถในการแยกแยะนี้จะได้มาก หรือน้อย ขึ้นอยู่กับระดับการรู้เท่าทันสื่อที่มีในแต่ละคน ที่จะต้องอาศัยการจัดการ หรือการพัฒนาในการรู้เท่าทันอยู่ตลอด

4. จุดประสงค์ของการรู้เท่าทันสื่อ คือ มีความสามารถในการตีความสารมากขึ้น เพราะแท้จริงแล้ว สารที่สื่อทุกสื่อผลิตขึ้นมา จะต้องอาศัยการตีความทั้งหมด รู้ว่าเหตุใดต้องผลิตสารนี้ ต้องจัดวางสารนี้ หรือต้องใช้คำพูด หรือสื่อความออกมาแบบนี้ เพราะสื่อแต่ละสื่อ ไม่ว่าจะเป็นข่าว โฆษณา ละคร ฯลฯ ก็จะมีมุมมองผลที่แตกต่างกันไป การใช้สารในการสื่อความก็ย่อมต่างกัน ดังนั้น การมีความสามารถในการตีความสารที่ถูกส่งผ่านมา จะช่วยให้รู้เท่าทันสื่อมากขึ้น

การพัฒนาขึ้นมาของเทคโนโลยีการสื่อสาร เช่น การพัฒนาของอินเทอร์เน็ต การพัฒนาของอุปกรณ์การสื่อสารต่าง ๆ โดยเฉพาะการพัฒนาของสื่อสังคมออนไลน์ในปัจจุบัน ที่ทำให้การติดต่อสื่อสาร และการเปิดรับสื่อของแต่ละคน มีความสะดวก รวดเร็ว และง่ายต่อการใช้งานขึ้นมาก ส่งผลต่อสถานะบทบาทในการสื่อสารของแต่ละคน ที่สามารถเป็นได้ทั้งผู้ส่งสาร และผู้รับสารในเวลาเดียวกัน ทั้งนี้ ผู้รับสารจะต้องมีทักษะการรู้เท่าทันอยู่เสมอ มีการวิเคราะห์ ตีความ แยกแยะ วิพากษ์เนื้อหาต่าง ๆ ได้ อีกทั้งต้องมีความสามารถในการตรวจสอบข้อเท็จจริงของข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับว่าเป็นประโยชน์ควรค่าแก่การส่งต่อให้ผู้อื่นหรือไม่ ดังนั้น การรู้เท่าทันในปัจจุบัน จึงไม่ใช่เพียง

แค่เป็นการเปิดรับข่าวสารอย่างรู้เท่าทันแล้ว หากแต่ยังหมายรวมถึงการผลิต และส่งต่อข้อมูลข่าวสารอย่างรู้เท่าทันด้วย

ดังนั้น จากการเปลี่ยนแปลงของการสื่อสาร ลิฟวิงสโตน (Livingstone, 2004 อ้างถึงใน ศตพล เกิดอยู่, 2558: น. 24-25) ได้สรุปองค์ประกอบที่จะเพิ่มทักษะการเท่าทันสื่อต่าง ๆ ที่ครอบคลุมตั้งแต่สื่อดั้งเดิมจนถึงสื่อใหม่ ได้ดังนี้

1. การเข้าถึงสื่อ คือ ความสามารถที่บุคคลจะเข้าถึงสื่อต่าง ๆ ได้อย่างเต็มที่โดยจะต้องรับรู้ และเข้าใจในความหมายได้ ซึ่งถือว่าเป็นจุดแรกที่จะทำให้เกิดทักษะการรู้เท่าทันสื่อ

2. การวิเคราะห์ คือ เมื่อแต่ละบุคคลมีการเข้าถึงสื่อได้แล้ว จะต้องสามารถวิเคราะห์สื่อและความหมายที่ถูกประกอบสร้างจากสื่อได้ด้วย สามารถวิเคราะห์ และเข้าใจได้ตั้งแต่กระบวนการผลิตสร้าง เทคนิค ภาษา การใส่ความหมาย เป็นต้น

3. การประเมิน คือ เมื่อมีการเข้าถึงสื่อ และวิเคราะห์สื่อแล้ว จะต้องมีการประเมินควบคู่ไปด้วย เพื่อทำการแยกแยะ และให้คุณค่ากับสิ่งที่เราเปิดรับว่าดี หรือไม่ดี สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับสารอื่น ๆ มากน้อยเพียงใด หรือเกิดคุณค่าต่อจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก หรือต่อสังคมหรือไม่ ซึ่งในการประเมินนั้น นับว่าเป็นส่วนที่ยาก เพราะจะต้องใช้การตัดสินใจที่อาศัยประสบการณ์ ความรู้ และทักษะสูง เพื่อที่จะนำมาเป็นตัวรองรับเหตุ และผลที่ได้ทำการประเมินไป ซึ่งการประเมินในแต่ละสาร แต่ละสื่อ ก็จะใช้แนวทางที่แตกต่างกันออกไปตามลักษณะของสาร และสื่อ นั้น ๆ

4. การสร้างสรรค์เนื้อหา คือ ความสามารถในการสร้างสรรค์เนื้อหาอย่างเท่าทัน เพราะการรู้เท่าทันสื่อนั้น ไม่ใช่เพียงแค่สามารถเปิดรับสื่อ มีทักษะในการวิเคราะห์ประเมินสื่อ หากแต่ยังจะต้องมีทักษะในการสร้างสรรค์สื่อออกไปอย่างเท่าทันด้วย โดยจะต้องรู้ว่าจะต้องผลิตสารอะไรออกไปอย่างไร เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ ไม่นำมาซึ่งผลกระทบอันที่จะไม่ก่อให้เกิดคุณค่าต่อสังคม และผู้ที่เปิดรับ นั่นคือ ต้องมีความเข้าใจในธรรมเนียม และจริยธรรมในการผลิตสาร และส่งสารด้วย

ในขณะที่ ซิลเวอร์แบรท์ และแบรน (Silverbratt & Baran, 2003 อ้างถึงใน ธารเชื้อสถาปนศิริ, 2553: น.238) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของการรู้เท่าทันสื่อที่สามารถประยุกต์ใช้กับสื่อสังคมออนไลน์ไว้ 7 ประการ ดังนี้

1. การตระหนักรู้ถึงผลกระทบของสื่อที่มีต่อบุคคล หมายถึง การใช้สื่ออย่างมีสติตระหนักรู้ว่าการใช้สื่อในปริมาณมาก ๆ การเปิดเผยข้อมูลมากเกินไป การหลงเชื่อโดยไม่ตรวจสอบการโพสต์ข้อความส่วนตัวโดยไม่ตระหนักถึงความเป็นพื้นที่สาธารณะของสังคมออนไลน์ ย่อมส่งผลกระทบต่อบุคคลไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง

2. ความเข้าใจกระบวนการทำงานของสื่อหรือธรรมชาติของสังคมออนไลน์ เพื่อใช้รู้จักที่มาที่ไปของกลไกของสื่อสังคมออนไลน์ ประโยชน์และโทษของสื่อ ลักษณะการแพร่กระจาย ความรวดเร็ว ความเที่ยงตรง ซึ่งจะทำให้เราใช้สื่ออย่างระมัดระวังมากขึ้น

3. การมีทักษะในการวิเคราะห์เนื้อหาสาระของสาร คือ ต้องมีทักษะในการวิเคราะห์เข้าใจความหมาย ความตั้งใจที่ต้องการนำเสนอ

4. ความเข้าใจเนื้อหาในฐานะเป็นตัวบทสะท้อนให้เห็นมุมมองทางวัฒนธรรมและวิถีชีวิต สื่อสังคมออนไลน์เป็นสื่อที่ผลิตโดยปัจเจกบุคคลที่อยู่บนพื้นที่สาธารณะ อาจจะได้สะท้อนภาพความเป็นจริงทั้งหมด แต่มุมมองที่ปรากฏก็เป็นประโยชน์ในการเข้าใจสังคม และวัฒนธรรมบางแง่มุม

5. ความสามารถในการสนุกสนาน เข้าใจ และชื่นชมเนื้อหาของสื่อสังคมออนไลน์ได้ การรู้เท่าทันสื่อไม่จำเป็นต้องนั่งเครียดจับผิดปรากฏการณ์ต่าง ๆ ในสื่อ แต่เพียงต้องบริโภคสื่ออย่างมีสติ

6. ความเข้าใจเงื่อนไขทางศีลธรรม จริยธรรมของผู้ใช้งานสังคมออนไลน์ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ต้องอยู่ภายใต้กรอบศีลธรรมอันดีงาม และต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสังคม การนำเสนอเรื่องบางเรื่องอาจไม่จำเป็นต้องให้รายละเอียดเพื่อความเหมาะสม

7. การพัฒนาทักษะที่เหมาะสมและจำเป็นในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ การเรียนรู้ทักษะที่จำเป็นในการใช้สื่อ จะทำให้เป็น “ผู้ใช้สื่อ” ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น คนที่เรียนรู้เรื่องการทำเทคนิคพิเศษ การตัดต่อภาพ จะทำให้เข้าใจว่าสิ่งที่ถูกนำเสนอผ่านสื่อ ได้ผ่านกระบวนการปรุงแต่งมาก่อนหรือไม่ เป็นต้น

จากแนวคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ มีความจำเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่คนเรานั่งติดต่อกันด้วยสื่อสังคมออนไลน์ ที่มีความสะดวก และรวดเร็ว ทำให้การติดต่อสื่อสาร และการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเป็นไปได้โดยง่าย ขาดการตรวจสอบข้อเท็จจริง และความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร

แนวคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อ จะเป็นแนวคิดที่ใช้ในการวิเคราะห์เกี่ยวกับความแตกต่างของปัจจัยด้านประชากรที่มีผลต่อระดับการรู้เท่าทันสื่อสังคมออนไลน์ และใช้ในการวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม的开รับกับการรู้เท่าทัน ผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสื่อที่สามารถประยุกต์ใช้กับสื่อสังคมออนไลน์ 7 ประการ คือ 1. การตระหนักถึงผลกระทบของสื่อที่มีต่อบุคคล 2. ความเข้าใจกระบวนการทำงานของสื่อหรือธรรมชาติของสังคมออนไลน์ 3. การมีทักษะในการวิเคราะห์เนื้อหาสาระของสาร 4. ความเข้าใจเนื้อหาในฐานะเป็นตัวบทสะท้อนให้เห็นมุมมองทางวัฒนธรรมและวิถีชีวิต 5. ความสามารถในการสนุกสนาน เข้าใจ และชื่นชมเนื้อหาของสื่อสังคมออนไลน์ได้ 6. ความเข้าใจเงื่อนไขทางศีลธรรม จริยธรรมของผู้ใช้งาน

สังคมออนไลน์ และ 7. การพัฒนาทักษะที่เหมาะสมและจำเป็นในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ มาเป็นกรอบในการวิจัยครั้งนี้

2.6 ทฤษฎีการพึ่งพาสื่อ (Dependency Theory)

บอลล์-โรคิช และจุง (Ball-Rokeach & Jung, 2009, อ้างถึงใน พนม คลีฉายา, 2556, น. 14) กล่าวว่า ทฤษฎีผลกระทบของสื่อมวลชนช่วงปลายทศวรรษ 60-70 ได้กล่าวถึงผลกระทบของสื่อมวลชนทั้งในระดับสังคม และปัจเจกบุคคล ทฤษฎีพึ่งพาสื่อเป็นทฤษฎีที่เกิดขึ้นในช่วงนี้เช่นเดียวกัน ซึ่งเป็นแนวคิดที่เปลี่ยนจากการมองผลของสื่อมวลชนเชิงโน้มน้าวใจ ไปสู่การมองผลสื่อมวลชนในเชิงระบบข่าวสารข้อมูล โดยเชื่อว่าสื่อมวลชน คือ ระบบข่าวสารของสื่อมวลชน การศึกษาแนวนี้จะเน้นศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ผลิต และผู้บริโภคข่าวสาร โดยเชื่อว่าผู้ผลิตข่าวสารเป็นผู้ควบคุมเนื้อหา และผู้บริโภคเป็นผู้ใช้ข่าวสารนั้นในการเรียนรู้สังคม และดำเนินชีวิต ซึ่งกระตุ้นให้เกิดการวิเคราะห์ผลกระทบของสื่อมวลชนในหลายมิติ ในแง่ของความสัมพันธ์แบบพึ่งพา

ทฤษฎีการพึ่งพาสื่อ เริ่มต้นขึ้นในกลางทศวรรษที่ 1970 บนพื้นฐานความคิดที่ว่า การทำความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของสื่อที่มีผลต่อบุคคล หรือกลุ่มคน จำเป็นต้องทำความเข้าใจครอบคลุมถึงบทบาทของสื่อมวลชนในสังคมด้วย อันหมายถึง บทบาทของสื่อมวลชนในการให้ข้อมูลข่าวสารในภาพใหญ่ ทั้งนี้ต้องเข้าใจว่าการที่บุคคลจะเรียนรู้ทำความเข้าใจทางความเป็นจริง และมีพฤติกรรมเช่นไรนั้น จำเป็นต้องได้รับข่าวสารที่ทันสมัยจากระบบของสื่อมวลชนที่มีประสิทธิภาพในด้านการรวบรวม การเรียบเรียง และการนำเสนอข่าวสารของสื่อมวลชน ทั้งเนื้อหาด้านข่าว และความบันเทิง ดังนั้นกระบวนการผลกระทบของสื่อเริ่มต้นจากการที่สื่อมวลชนเป็นผู้รวบรวมนำเสนอ และเผยแพร่ข่าวสารเข้าสู่ระบบสังคม ซึ่งถือเป็นแหล่งข้อมูลของสังคม ยิ่งระบบสื่อมวลชนควบคุมทรัพยากรข่าวสารข้อมูลได้มากขึ้นเท่าไร ก็ยิ่งทำให้เกิดผลกระทบมากขึ้น ผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งด้านการรับรู้ ความรู้สึก และพฤติกรรมผลกระทบเหล่านี้ เกิดขึ้นจากความเชื่อมโยงระหว่างระบบสังคมและตัวบุคคลนั่นเอง (Ball-Rokeach & Jung, 2009, อ้างถึงใน พนม คลีฉายา, 2556, น. 15)

รูบิน และวินดัล (Rubin & Windahl, 1986, อ้างถึงใน พนม คลีฉายา, 2556, น. 15) ได้ชี้ให้เห็นเพิ่มเติมว่า มุมมองสื่อมวลชนแบบการพึ่งพาสื่อ เป็นมุมมองที่อยู่บนพื้นฐานที่ผูกโยงสื่อมวลชนเข้ากับระบบสังคมอิทธิพลสื่อมวลชนขึ้นอยู่กับระบบสังคม ระบบสื่อมวลชน และระบบผู้รับสาร คำว่าการพึ่งพาสื่อ นั้นจึงเกิดขึ้นจากการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของทั้ง 3 ประการ ดังต่อไปนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างสังคมกับสื่อมวลชน ซึ่งก่อให้เกิดหรือกำหนดการเข้าถึงสื่อ และการให้ข้อมูลข่าวสารที่บุคคลต้องการจากสื่อมวลชนนั้น

2. ความสัมพันธ์ระหว่างสื่อมวลชนกับผู้รับสาร เป็นสิ่งที่กำหนดว่าผู้รับสารจะเลือกใช้สื่อประเภทนั้นหรือไม่ มากน้อยเพียงใด ซึ่งมาจากระบบของสื่อมวลชนว่าจะสามารถนำเสนอข้อมูลที่ผู้รับสารต้องการได้มากหรือน้อย

3. ความสัมพันธ์ระหว่างสังคมกับผู้รับสาร โดยปกติระบบสังคมจะเป็นตัวกำหนดความต้องการข่าวสารของผู้รับสาร โดยสังคมมีอิทธิพลต่อความต้องการข่าวสาร และแรงจูงใจในการใช้สื่อมวลชน เช่น ในสถานะที่สังคมสับสนจะส่งอิทธิพลให้บุคคลต้องการข่าวสารเพื่อลดความสับสน

เมอส์คิน (Merskin, 1999, p. 83-93, อ้างถึงใน พนม คลีฉายา, 2556, น. 18) ได้อธิบายเพิ่มเติม และชี้ให้เห็นว่าทฤษฎีการพึ่งพาสื่อ เน้นถึงความสัมพันธ์ระหว่างสังคม สื่อมวลชน และผู้รับสาร สังคมถือเป็นผู้กำหนดเป้าหมายของผู้รับสาร ในขณะเดียวกันการตอบสนองความต้องการสามารถบรรลุได้ด้วยสื่อมวลชน และการพึ่งพาสื่อ เป็นผลมาจากปัจจัยระดับมหภาค และจุลภาค 5 ประการ ดังต่อไปนี้

1. โครงสร้าง (Structure) ระบบสื่อมวลชน หมายถึง รูปแบบของสื่อมวลชนในระบบ สังคมนั้นๆ ว่าเป็นอิสระจากการเมือง เศรษฐกิจและปกครอง หรือระบบอื่น ๆ ในสังคม

2. บริบท (Context) ทางสังคม หมายถึง สภาพการณ์ในสังคมที่บุคคล และกลุ่มสังคมนั้นได้แสดงออกมา

3. สื่อมวลชน (Media) หมายถึง คุณภาพของสื่อมวลชนในการนำเสนอข่าวสาร

4. เครือข่ายการสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Network) หมายถึง เครือข่ายการสื่อสารระหว่างบุคคลส่งผลต่อการคาดหวัง และแรงจูงใจในการใช้สื่อของบุคคล

5. ปัจจัยส่วนบุคคล (Individual Factors) หมายถึง เป้าหมาย ความต้องการข่าวสารของบุคคลที่ต้องตอบสนองด้วยสื่อมวลชน

จากแนวคิดทฤษฎีการพึ่งพาสื่อที่กล่าวมา เดอเฟลอร์ และเดนนิส (Defleur, & Dennis, 1996, อ้างถึงใน พนม คลีฉายา, 2556, น. 19) ได้สรุปถึงความเป็นไปได้ของทฤษฎีการพึ่งพาสื่อไว้ 5 ประการ ดังต่อไปนี้

1. บุคคลในสังคมต้องการข่าวสารเพื่อใช้ในการตัดสินใจ เกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ในสังคม เช่น การเมือง การหลบภัยพิบัติ การเดินทาง และเรื่องอื่น ๆ ในชีวิตประจำวัน

2. ในสังคมแบบดั้งเดิม บุคคลมีแนวโน้มจะพยายามมีวิถีชีวิตที่เหมือนกัน และเชื่อมโยงกันด้วยการสนทนาผ่านทางครอบครัว เพื่อนบ้านที่ตนเองไว้วางใจ และผูกพัน เพื่อให้ได้ข้อมูลข่าวสารที่ตนเองต้องการ

3. ในสังคมเมืองที่บุคคลมาจากหลายที่แล้วมารวมกัน มีความแตกต่างกันทางด้านเชื้อชาติ อาชีพ ความชำนาญ และชนชั้นทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน

4. จากความแตกต่างกันอย่างมากของคนในสังคมเมือง บุคคลจะใช้ช่องทางทางการสื่อสารผ่านการสนทนาในเครือข่าย เพื่อให้ได้ข้อมูลข่าวสารที่ตนเองต้องการในชีวิตประจำวัน

5. บุคคลในสังคมเมืองพึ่งพาสื่อมวลชนอย่างมาก ในการได้มาซึ่งข้อมูลข่าวสารที่ตนเองต้องการ แล้วนำมาตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ จากการได้รับข่าวสาร คำแนะนำต้นแบบการกระทำที่อยู่ในข่าว และรายการต่าง ๆ ในสื่อมวลชน ซึ่งถูกนำมาใช้ในการตัดสินใจของบุคคล

จากที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ของปัจจัยข้างต้น ซึ่งได้แก่ สังคม สื่อมวลชน และผู้รับสาร ก่อให้เกิดการพึ่งพาสื่อมวลชน กล่าวคือ บุคคลในสังคมจำเป็นต้องพึ่งพาข่าวสารจากสื่อมวลชน เพื่อตอบสนองความต้องการใช้ข่าวสาร และเพื่อให้บรรลุความต้องการของตนเอง

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเรื่อง “การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์” ได้แก่

กัญญาพัชญ์ ฉายสังข์ (2555) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรม的开รับ การใช้ประโยชน์ และแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้รับสารนิตยสารสุขภาพยอดเยี่ยมในเขตกรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรม的开รับข่าวสารจากนิตยสารสุขภาพของผู้่านนิตยสารสุขภาพ ทำการศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) รูปแบบการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้รับสารผู้อ่านนิตยสารสุขภาพยอดเยี่ยม จำนวน 5 ฉบับ ของผู้รับสารในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการศึกษา พบว่าความแตกต่างของลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ และรายได้ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม的开รับด้านความถี่ และระยะเวลาการอ่านนิตยสารสุขภาพ ขณะที่พฤติกรรม的开รับนิตยสารสุขภาพมีความสัมพันธ์กับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทั้งในด้านความถี่ และระยะเวลาในการอ่านนิตยสารสุขภาพ โดยเป็นความสัมพันธ์ทางบวกแต่อยู่ในเกณฑ์ต่ำ

จารุวรรณ กิตตินราภรณ์ (2550) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรม的开รับ การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจจากการเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต “เวิลด์ ไวด์ เว็บ” (World Wide Web: WWW) ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม的开รับข้อมูลข่าวสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ทำการศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการศึกษา พบว่า ความแตกต่างของลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ ที่พักอาศัย และคณะที่ศึกษา มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม (ความถี่ และระยะเวลา) การเปิดรับข้อมูล

ข่าวสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ในขณะที่ชั้นปีที่ศึกษารายได้ของผู้ปกครองไม่ได้เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้มีพฤติกรรม (ความถี่ และระยะเวลา) การเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐมต่างกัน

อาซูวัน อาเยะ (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความคาดหวัง พฤติกรรมการเปิดรับความพึงพอใจจากการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ของเยาวชนมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ของเยาวชนมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำการศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) รูปแบบการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 450 คน ผลการศึกษา พบว่า สื่อสังคมออนไลน์ที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับมากที่สุด คือ เฟซบุ๊ก (Facebook) ยูทูบ (Youtube) และ กูเกิลพลัส (Google+) ตามลำดับ ส่วนผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ลักษณะทางประชากรด้านรายได้ของผู้ปกครอง และอาชีพของผู้ปกครองแตกต่างกัน มีอิทธิพลต่อการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ (ความถี่ต่อสัปดาห์) แตกต่างกัน

ในขณะที่ พุฒิสรณ์ ย่อมเจริญ (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การแบ่งปันข้อมูลการดูแลสุขภาพบนเครือข่ายสังคมออนไลน์” มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูลการดูแลสุขภาพบนเครือข่ายสังคมออนไลน์ ทำการศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) รูปแบบการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์เป็นเครื่องมือในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กในประเทศไทย จำนวน 187 คน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลเชิงบวก กับพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูล ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลของการกระทำ ความเพลิดเพลินในการช่วยเหลือผู้อื่น ความแข็งแกร่งของการเกาะเกี่ยวกันทางสังคม และความเชื่อมั่นในข้อมูล โดยความเชื่อมั่นในข้อมูลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูล ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูลการดูแลสุขภาพบนเครือข่ายสังคมออนไลน์มากที่สุด

สุกัญญา คำภาศรี (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการแบ่งปันข้อมูลส่วนตัวบนเฟซบุ๊กของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะศึกษาการตระหนักในความเป็นส่วนตัวของการแบ่งปันข้อมูล ทำการศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์เป็นเครื่องมือในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำนวน 125 คน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อการแบ่งปันข้อมูล ประกอบด้วย ปัจจัยความตั้งใจ (Intention) ปัจจัยความไว้วางใจ

(Trust) ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ (Perceived Benefit) และปัจจัยความสามารถในการใช้งาน (Usage Ability) เป็นความสัมพันธ์ทางบวก

ในขณะที่ เอื้อจิต วิโรจน์ไตรรัตน์ (2540) ทำการศึกษาเรื่อง “การวิเคราะห์ระดับมีเดียลิตเตอเรซีของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในประเทศไทย” มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะศึกษาแนวคิด และลักษณะของมีเดียลิตเตอเรซี และเพื่อวิเคราะห์ระดับมีเดียลิตเตอเรซีของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ทำการศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ผลการศึกษา พบว่า แนวคิดและลักษณะมีเดียลิตเตอเรซีแบ่งออกเป็น 9 องค์ประกอบ อีกทั้งยังพบว่าลักษณะระดับมีเดียลิตเตอเรซี มี 4 ระดับ ได้แก่ ระดับความตระหนัก ระดับความเข้าใจ ระดับการวิเคราะห์ และระดับการประเมิน ส่วนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับมีเดียลิตเตอเรซีในระดับ 2 คือ ยังไม่รู้เท่าทันสื่อ สำหรับข้อเสนอแนะ คือ การให้การศึกษาเพื่อพัฒนาผู้รับสื่อ และการพัฒนาการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง

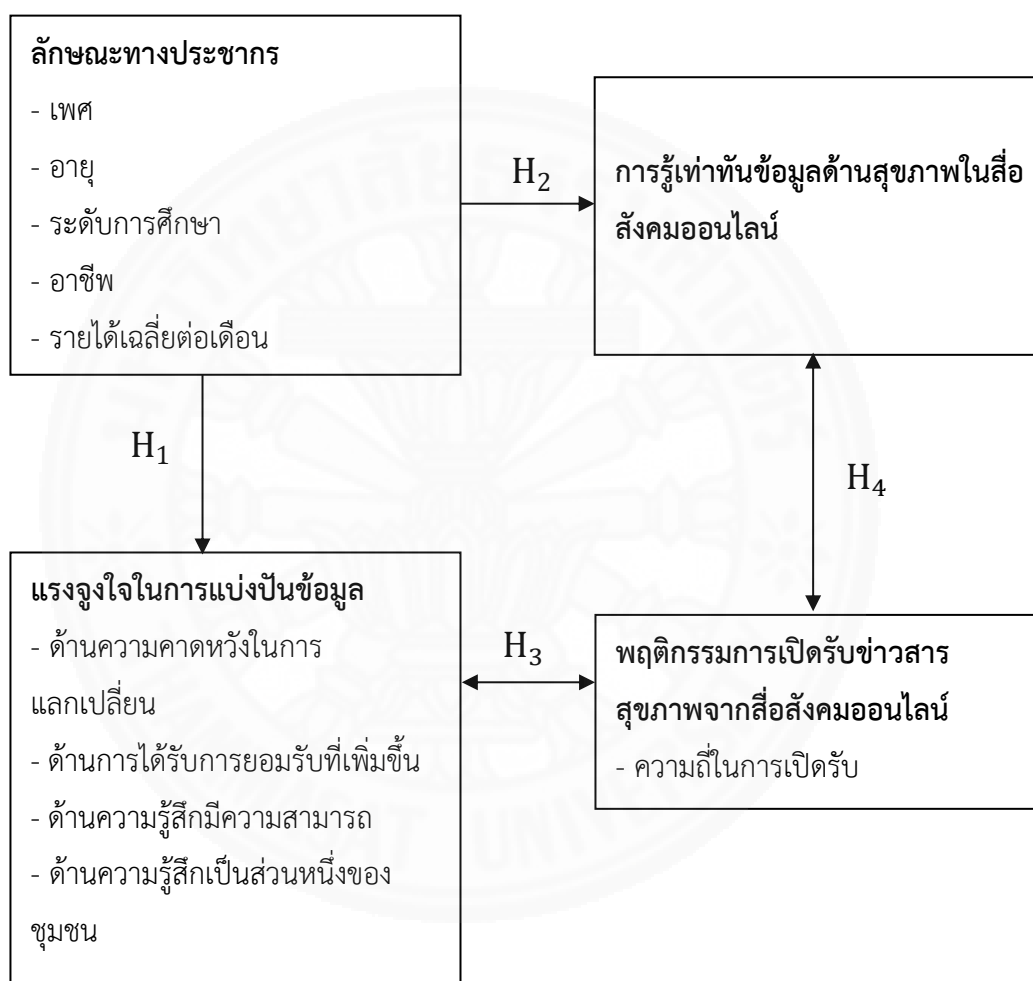
จินดารัตน์ บวรบริหาร (2548) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความรู้เท่าทันสื่ออินเทอร์เน็ต การประเมินความเสี่ยง และพฤติกรรมการป้องกันตัวเองของนักเรียนชั้นมัธยมปลายในเขตกรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะศึกษาว่านักเรียนชั้นมัธยมปลายในเขตกรุงเทพมหานครมีความรู้เท่าทันสื่ออินเทอร์เน็ตหรือไม่อย่างไร โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามจำนวน 400 ชุด และการสนทนากลุ่ม ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เท่าทันสื่ออินเทอร์เน็ตในระดับต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่า ลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกันในด้านเพศ จะมีความรู้เท่าทันสื่ออินเทอร์เน็ตไม่แตกต่างกัน

ซึ่งผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับ สุภารัตน์ แก้วสุทธิ (2553) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต การรู้ทันสื่อ และพฤติกรรมการป้องกันตัวเองจากการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลทางอินเทอร์เน็ต” มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต การรู้เท่าทันสื่อ และการป้องกันตัวเองจากการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ทำการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามผ่านอินเทอร์เน็ต จำนวน 449 คน ผลการศึกษาพบว่า มีเพียงลักษณะทางประชากรของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตด้านเพศที่แตกต่างกันเท่านั้นที่มีการรู้เท่าทันสื่อที่แตกต่างกัน แต่สำหรับด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกัน กลับมีการรู้เท่าทันสื่อที่ไม่แตกต่างกัน

ศตพล เกิดอยู่ (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ทัศนคติ พฤติกรรม และการรู้เท่าทันการใช้แอปพลิเคชันไลน์ของกลุ่มวัยเบบี้บูมเมอร์” มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะศึกษาการรู้เท่าทันสื่อในการใช้งานแอปพลิเคชันไลน์ของกลุ่มวัยเบบี้บูมเมอร์ ทำการศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) รูปแบบการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชากรวัยเบบี้บูมเมอร์ ที่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี และ

61-69 ปี ที่เป็นผู้ใช้งานแอปพลิเคชันไลน์ จำนวน 400 คน ผลการศึกษา พบว่า ลักษณะประชากร กลุ่มเบบปั้มเมอร์ที่แตกต่างกันในด้านเพศ อายุ และการศึกษาจะมีการรู้เท่าทันการใช้งานแอปพลิเคชันไลน์ ที่ไม่แตกต่างกัน

2.8 กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 2.3 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์” เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ด้วยวิธีการเก็บข้อมูล ณ ช่วงเวลาใดช่วงเวลาหนึ่งเพียงครั้งเดียว (Cross-Sectional Study) โดยการใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยจะส่งแบบสอบถามออนไลน์ให้กับกลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างกรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self Administration Questionnaire)

3.1 ประชากรเป้าหมาย

ประชากรเป้าหมายในการศึกษาค้างนี้ คือ ประชาชนทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่เคยมีการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ และเคยแบ่งปันข้อมูลสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

3.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ คือ โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการของ Taro Yamane ซึ่งกำหนดระดับความเชื่อมั่นไว้ที่ร้อยละ 95 และกำหนดระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ไว้ที่ร้อยละ 5 หรือ 0.05 ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

กำหนดให้	n	=	ขนาดของตัวอย่าง
	N	=	ขนาดของประชากร
	e	=	ความคลาดเคลื่อน

ทั้งนี้ เนื่องจากในการศึกษาค้างนี้จะต้องทำการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป เคยมีการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ และเคยแบ่งปันข้อมูลสุขภาพ

ในสื่อสังคมออนไลน์ซึ่งทำให้ไม่ทราบขนาดที่แน่นอนของจำนวนประชากร (N) ดังนั้นสูตรที่ใช้ในการคำนวณ คือ

$$\begin{aligned} n &= \frac{1}{e^2} \\ \text{เมื่อ } e &= 0.05 \\ &= \frac{1}{(0.05)^2} \\ &= 400 \end{aligned}$$

ดังนั้น จากการคำนวณขนาดตัวอย่างตามสูตรของ Taro Yamane ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นจำนวน 400 คน

3.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

วิธีการสุ่มตัวอย่างกลุ่มเป้าหมายสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะต้องมีการใช้สื่อสังคมออนไลน์ และเคยมีการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ โดยผู้วิจัยจะทำการตั้งคำถามคัดกรองในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Screening Question) โดยสอบถามว่า “ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปใช่หรือไม่ ผู้ตอบแบบสอบถามมีการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์หรือไม่ และผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งปันข้อมูลสุขภาพ (Share) ในสื่อสังคมออนไลน์หรือไม่” เพื่อให้ได้ตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามที่มีประสิทธิภาพดังกล่าวเท่านั้น จนกระทั่งได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามที่คุณวิจัยกำหนดไว้

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) ซึ่งประกอบไปด้วยแบบสอบถามชนิดปลายปิด (Close-Ended Questionnaire) ที่ให้ผู้ตอบแบบสอบถามกรอกข้อมูลด้วยตนเอง (Self Administration Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งเนื้อหาของแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับลักษณะประชากร (Demographics) ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ 1.สื่อสังคมออนไลน์ที่เปิดรับมากที่สุด 2. ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ 3. ช่วงเวลาที่เปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ 4. อุปกรณ์ในการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ และ 5. เนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เปิดรับผ่านสื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล 4 ด้าน ได้แก่ 1. แรงจูงใจที่เกิดจากความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน 2. แรงจูงใจที่เกิดจากการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น 3. แรงจูงใจที่เกิดจากความรู้สึกมีความสามารถ และ 4. แรงจูงใจที่เกิดจากความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน โดยมีคำถามด้านละ 3 ข้อ และมีคำถามทั้งหมดจำนวน 12 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน และเกณฑ์การประเมินผลดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับ 5 หมายถึง ต้องการมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง ต้องการมาก

ระดับ 3 หมายถึง ต้องการปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง ต้องการน้อย

ระดับ 1 หมายถึง ต้องการน้อยที่สุด

เกณฑ์การประเมินผล

คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความเห็นด้วยกับข้อความที่เกี่ยวกับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ 1. การตระหนักรู้ถึงผลกระทบของสื่อที่มีต่อบุคคล 2. ความเข้าใจกระบวนการทำงานของสื่อหรือธรรมชาติของสังคมออนไลน์ 3. การมีทักษะในการวิเคราะห์เนื้อหาสาระของสาร 4. ความเข้าใจเนื้อหาในฐานะเป็นตัวแทนสะท้อนให้เห็นมุมมองทางวัฒนธรรมและวิถีชีวิต 5. ความสามารถในการสนุกสนาน เข้าใจ และชื่นชมเนื้อหาของสื่อสังคมออนไลน์ได้ 6. ความเข้าใจเงื่อนไขทางศีลธรรม 7. การพัฒนาทักษะที่เหมาะสมและจำเป็นในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 9 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน และเกณฑ์การประเมินผลดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับ 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

ระดับ 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

ระดับ 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

เกณฑ์การประเมินผล

มากที่สุด	คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง รู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์
มาก	คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง รู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์
ปานกลาง	คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง รู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์
น้อย	คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง รู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์
น้อยที่สุด	คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง รู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์
โดยมีเกณฑ์การประเมินผล ดังนี้	ยกเว้น คำถามข้อที่ 1, ข้อที่4, ข้อที่5 และข้อที่ 6 ที่แบบสอบถามมีความหมายเชิงลบ

เกณฑ์การประเมินผล

น้อยที่สุด	คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง รู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์
น้อย	คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง รู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์
ปานกลาง	คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง รู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์
มาก	คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง รู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์
มากที่สุด	คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง รู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

3.5 การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้ทำการทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามดังต่อไปนี้

3.5.1 การทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถามที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์ที่ปรึกษา และคณะกรรมการในการสอบวิทยานิพนธ์ เป็นผู้ให้คำแนะนำ พิจารณา และตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ทั้งข้อความ ภาษาที่ใช้ และความเหมาะสมของข้อคำถามเพื่อนำไปปรับปรุง แก้ไขแบบสอบถามให้มีความเที่ยงตรงมากยิ่งขึ้น จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้ทำการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดสอบก่อนเก็บข้อมูลจริงเพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในส่วนต่าง ๆ ต่อไป

3.5.2 การทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองเก็บข้อมูล (Pre-test) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตรงตามกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้จริง จำนวนทั้งหมด 30 ชุด และทดสอบความเชื่อมั่น เพื่อตรวจสอบว่าข้อคำถามในแต่ละข้อแต่ละส่วนของแบบสอบถาม สามารถสื่อความหมายได้ตรงตามที่ผู้วิจัยต้องการ และคำถามมีความเหมาะสมง่ายต่อความเข้าใจ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 คือ ข้อคำถามส่วนในการวัดแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล และข้อคำถามส่วนในการวัดการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลการทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น หากมีค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไปถือว่าเชื่อถือได้ค่อนข้างสูง (Cronbach, 1984) ซึ่งผลการทดสอบหาความเชื่อมั่น มีค่า Cronbach's Alpha ดังนี้

(1) ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ในประเด็นแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวม มีค่าเท่ากับ .941 ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน มีค่าเท่ากับ .807 ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น มีค่าเท่ากับ .892 ด้านความรู้สึกรู้สึกมีความสามารถ มีค่าเท่ากับ .778 และด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน มีค่าเท่ากับ .855

(2) ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ในประเด็นการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ มีค่าเท่ากับ .724

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ณ ช่วงเวลาใดช่วงเวลาหนึ่งเพียงครั้งเดียว (Cross-Sectional Study) โดยผู้วิจัยจะส่งแบบสอบถามออนไลน์ให้กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างกรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self Administration Questionnaire) และประชาชนทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่มีการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ และแบ่งปันข้อมูลสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ดำเนินการเก็บข้อมูลตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้ โดยกำหนดช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลในระหว่างเดือนเมษายน – พฤษภาคม 2561

3.7 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งได้ 4 ประการ ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

ตัวแปรอิสระ คือ ลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตัวแปรตาม คือ แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

สมมติฐานการวิจัยที่ 2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

ตัวแปรอิสระ คือ ลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตัวแปรตาม คือ การการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

สมมติฐานการวิจัยที่ 3 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร คือ พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์

ตัวแปร คือ แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

สมมติฐานการวิจัยที่ 4 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร คือ พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์
 ตัวแปร คือ การการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อช่วยในการวิเคราะห์ทางสถิติ จากนั้นนำผลที่ได้มาจัดทำตารางวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อแปลความหมายข้อมูล และทำรายงานเพื่อนำเสนอผลวิจัยต่อไป ส่วนสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เป็นสถิติที่ใช้เพื่อทำการหาค่าความถี่ (Frequency) ของร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Means) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยแสดงเป็นตารางแจกแจง เพื่อพรรณนาข้อมูลลักษณะทางประชากร และพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เป็นสถิติที่ใช้เพื่อการทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis Testing) ที่กำหนดไว้ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ (Independence t-test) การแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม สามารถใช้ค่า Pearson Correlation (r) เทียบกับเกณฑ์ต่อไปนี้ (โมโนยพล รณเวช, 2558)

ค่า r มากกว่า 0.70 ขึ้นไป ถือว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันสูงมาก

ค่า r อยู่ระหว่าง 0.50 – 0.69 ถือว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันสูง

ค่า r อยู่ระหว่าง 0.30 – 0.49 ถือว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันปานกลาง

ค่า r อยู่ระหว่าง 0.10 – 0.29 ถือว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันต่ำ

ค่า r อยู่ระหว่าง 0.01 – 0.09 ถือว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันต่ำมาก

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเป็นบวก แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเป็นลบ แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม

ตารางที่ 3.1

สรุปสมมติฐานการวิจัย สมมติฐานทางสถิติ และสถิติที่ใช้ในการทดสอบ

สมมติฐานการวิจัย และสมมติฐานทางสถิติ	สถิติที่ใช้ในการทดสอบ
สมมติฐานการวิจัยที่ 1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน	
สมมติฐานการวิจัยที่ 1.1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีเพศที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน สมมติฐานทางสถิติ H_0 : เพศที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน H_1 : เพศที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน	Independence t-test
สมมติฐานการวิจัยที่ 1.2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน สมมติฐานทางสถิติ H_0 : อายุที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน H_1 : อายุที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน	F-test (One-Way ANOVA)
สมมติฐานการวิจัยที่ 1.3 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน สมมติฐานทางสถิติ H_0 : ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน H_1 : ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน	F-test (One-Way ANOVA)
สมมติฐานการวิจัยที่ 1.4 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน สมมติฐานทางสถิติ H_0 : อาชีพที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน H_1 : อาชีพที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน	F-test (One-Way ANOVA)

ตารางที่ 3.1

สรุปสมมติฐานการวิจัย สมมติฐานทางสถิติ และสถิติที่ใช้ในการทดสอบ (ต่อ)

สมมติฐานการวิจัย และสมมติฐานทางสถิติ	สถิติที่ใช้ในการทดสอบ
สมมติฐานการวิจัยที่ 1.5 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน สมมติฐานทางสถิติ H_0: รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน H_1: รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน	F-test (One-Way ANOVA)
สมมติฐานการวิจัยที่ 2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน	
สมมติฐานการวิจัยที่ 2.1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีเพศที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน สมมติฐานทางสถิติ H_0: เพศที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน H_1: เพศที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน	Independence t-test
สมมติฐานการวิจัยที่ 2.2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน สมมติฐานทางสถิติ H_0: อายุที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน H_1: อายุที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน	F-test (One-Way ANOVA)

ตารางที่ 3.1

สรุปสมมติฐานการวิจัย สมมติฐานทางสถิติ และสถิติที่ใช้ในการทดสอบ (ต่อ)

สมมติฐานการวิจัย และสมมติฐานทางสถิติ	สถิติที่ใช้ในการทดสอบ
สมมติฐานการวิจัยที่ 2.3 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน สมมติฐานทางสถิติ H_0: ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน H_1: ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน	F-test (One-Way ANOVA)
สมมติฐานการวิจัยที่ 2.4 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน สมมติฐานทางสถิติ H_0: อาชีพที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน H_1: อาชีพที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน	F-test (One-Way ANOVA)
สมมติฐานการวิจัยที่ 3 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร	
สมมติฐานการวิจัยที่ 3.1 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวมของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร สมมติฐานทางสถิติ H_0: ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวม H_1: ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวม	Pearson Correlation

ตารางที่ 3.1

สรุปสมมติฐานการวิจัย สมมติฐานทางสถิติ และสถิติที่ใช้ในการทดสอบ (ต่อ)

สมมติฐานการวิจัย และสมมติฐานทางสถิติ	สถิติที่ใช้ในการทดสอบ
สมมติฐานการวิจัยที่ 3.2 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน)ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร สมมติฐานทางสถิติ H₀: ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน) H₁: ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน)	Pearson Correlation
สมมติฐานการวิจัยที่ 3.3 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น)ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร สมมติฐานทางสถิติ H₀: ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น) H₁: ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น)	Pearson Correlation
สมมติฐานการวิจัยที่ 3.4 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านความรู้สึกมีความสามารถ)ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร สมมติฐานทางสถิติ H₀: ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านความรู้สึกมีความสามารถ) H₁: ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านความรู้สึกมีความสามารถ)	Pearson Correlation

ตารางที่ 3.1

สรุปสมมติฐานการวิจัย สมมติฐานทางสถิติ และสถิติที่ใช้ในการทดสอบ (ต่อ)

สมมติฐานการวิจัย และสมมติฐานทางสถิติ	สถิติที่ใช้ในการทดสอบ
สมมติฐานการวิจัยที่ 3.5 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น)ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร สมมติฐานทางสถิติ H₀: ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น) H₁: ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น)	Pearson Correlation
สมมติฐานการวิจัยที่ 4 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร	
สมมติฐานการวิจัยที่ 4.1 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร สมมติฐานทางสถิติ H₀: ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ H₁: ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	Pearson Correlation

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เก็บข้อมูลในช่วงเวลาใดช่วงเวลาหนึ่ง เพียงครั้งเดียว โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการสำรวจข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน โดยผู้วิจัยจะส่งแบบสอบถามออนไลน์ให้กับกลุ่มตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างกรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self Administration) ซึ่งแบ่งผลการวิจัยออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

ส่วนที่ 4 การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

ส่วนที่ 5 การทดสอบสมมติฐาน

4.1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร

ตารางที่ 4.1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	107	26.75
หญิง	293	73.25
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีมากกว่าเพศชาย โดยเป็นเพศหญิงจำนวน 293 คน ร้อยละ 73.25 และเพศชาย จำนวน 107 คน ร้อยละ 26.75

ตารางที่ 4.2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
15 – 24 ปี	196	49.00
25 – 34 ปี	137	34.25
35 – 44 ปี	23	5.75
45 – 60 ปี	36	9.00
มากกว่า 60 ปีขึ้นไป	8	2.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 15 – 24 ปี จำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 49.00 รองลงมา คือ อายุ 25 – 34 ปี จำนวน 137 คน ร้อยละ 34.25 อายุ 45 – 60 ปี จำนวน 36 คน ร้อยละ 9.00 อายุ 35 – 44 ปี จำนวน 23 คน ร้อยละ 5.75 และมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จำนวน 8 คน ร้อยละ 2.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	5	1.25
มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า	72	18.00
ปริญญาตรี	278	69.50
สูงกว่าปริญญาตรี	45	11.25
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 278 คน คิดเป็นร้อยละ 69.50 รองลงมา คือ มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า จำนวน 72 คน ร้อยละ 18.00 สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 45 คน ร้อยละ 11.25 และต่ำกว่ามัธยมศึกษา จำนวน 5 คน ร้อยละ 1.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นักเรียน / นักศึกษา	147	36.75
ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ	39	9.75
พนักงานบริษัทเอกชน	128	32.00
ธุรกิจส่วนตัว	53	13.25
อาชีพอิสระ	27	6.75
อื่น ๆ เช่น แพทย์, ครูเอกชน, แอร์โฮสเตส เป็นต้น	6	1.50
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพนักเรียน / นักศึกษา จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 36.75 รองลงมา คือ พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 128 คน ร้อยละ 32.00 ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 53 คน ร้อยละ 13.25 ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 39 คน ร้อยละ 9.75 อาชีพอิสระ จำนวน 27 คน ร้อยละ 6.75 และอาชีพอื่นๆ จำนวน 6 คน ร้อยละ 1.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เกิน 15,000 บาท	134	33.50
15,001 – 25,000 บาท	133	33.25
25,001 – 35,000 บาท	52	13.00
35,001 – 45,000 บาท	28	7.00
45,001 – 55,000 บาท	11	2.75
มากกว่า 55,000 บาท	42	10.50
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 15,000 บาท จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 33.50 รองลงมา คือ รายได้ 15,001 – 25,000 บาท จำนวน

133 คน ร้อยละ 33.25 รายได้ 25,001 – 35,000 บาท จำนวน 52 คน ร้อยละ 13.00 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาท จำนวน 42 คน ร้อยละ 10.50 รายได้ 35,001 – 45,000 บาท จำนวน 28 คน ร้อยละ 7.00 และรายได้ 45,001 – 55,000 บาท จำนวน 11 คน ร้อยละ 2.75 ตามลำดับ

4.2 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์

ตารางที่ 4.6

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสื่อสังคมออนไลน์ที่เปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพมากที่สุด

สื่อสังคมออนไลน์ที่เปิดรับ ข่าวสารด้านสุขภาพมากที่สุด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เฟซบุ๊ก (Facebook)	261	65.25
ไลน์ (Line)	36	9.00
ทวิตเตอร์ (Twitter)	39	9.75
อินสตาแกรม (Instagram)	29	7.25
ยูทูบ (Youtube)	32	8.00
อื่น ๆ	3	0.75
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Facebook) จำนวน 261 คน คิดเป็นร้อยละ 65.25 รองลงมา คือ ทวิตเตอร์ (Twitter) จำนวน 39 คน ร้อยละ 9.75 ไลน์ (Line) จำนวน 36 คน ร้อยละ 9.00 ยูทูบ (Youtube) จำนวน 32 คน ร้อยละ 8.00 อินสตาแกรม (Instagram) จำนวน 29 คน ร้อยละ 7.25 และอื่น ๆ จำนวน 3 คน ร้อยละ 0.75 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความถี่ในการเปิดรับข้อมูลด้าน
สุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

สื่อสังคมออนไลน์ ที่เปิดรับข้อมูล ด้านสุขภาพ	ระดับความถี่ในการเปิดรับ					ค่าเฉลี่ย	S.D.	ความ หมาย
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
เฟซบุ๊ก (Facebook)	176 (44.0)	113 (28.3)	94 (23.5)	8 (2.0)	9 (2.3)	4.10	.975	มาก
ไลน์ (Line)	41 (10.3)	101 (25.3)	127 (31.8)	86 (21.5)	45 (11.3)	3.02	1.153	ปาน กลาง
ทวิตเตอร์ (Twitter)	34 (8.5)	75 (18.8)	127 (31.8)	76 (19.0)	88 (22.0)	2.73	1.236	ปาน กลาง
อินสตาแกรม (Instagram)	47 (11.8)	79 (19.8)	152 (38.0)	61 (15.3)	61 (15.3)	2.98	1.197	ปาน กลาง
ยูทูบ (Youtube)	58 (14.5)	114 (28.5)	143 (35.8)	59 (14.8)	26 (6.5)	3.30	1.089	ปาน กลาง
อื่น ๆ	14 (3.5)	43 (10.8)	143 (35.8)	96 (24.0)	104 (26.0)	2.42	1.091	น้อย
รวม						3.09	.62781	ปาน กลาง

จากตารางที่ 4.7 พบว่า โดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีความถี่ในการเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพ
ในสื่อสังคมออนไลน์ ระดับปานกลาง (3.09) ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีความถี่ในการเปิดรับข้อมูลด้าน
สุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Facebook) ระดับมาก (4.10) สื่อสังคมออนไลน์ไลน์ (Line)
ระดับปานกลาง (3.02) สื่อสังคมออนไลน์ทวิตเตอร์ (Twitter) ระดับปานกลาง (2.73) สื่อสังคม
ออนไลน์อินสตาแกรม (Instagram) ระดับปานกลาง (2.98) สื่อสังคมออนไลน์ยูทูบ (Youtube) ระดับ
ปานกลาง (3.30) และสื่อสังคมออนไลน์อื่น ๆ ระดับน้อย (2.42)

ตารางที่ 4.8

จำนวนและร้อยละของช่วงเวลาการเปิดรับข่าวสารสุขภาพทางสื่อสังคมออนไลน์ของกลุ่มตัวอย่าง

ช่วงเวลาการเปิดรับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
00:01 – 03:00 น.	12	3.00
03:01 – 06:00 น.	2	0.50
06:01 – 09:00 น.	21	5.25
09:01 – 12:00 น.	37	9.25
12:01 – 15:00 น.	40	10.00
15:01 – 18:00 น.	36	9.00
18:01 – 21:00 น.	163	40.75
21:01 – 24:00 น.	89	22.25
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารสุขภาพทางสื่อสังคมออนไลน์ในช่วงเวลาระหว่าง 18:01 – 21:00 น. จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 40.75 รองลงมา คือ ระหว่าง 21:01 – 24:00 น. จำนวน 89 คน ร้อยละ 22.25 ระหว่าง 12:01 – 15:00 น. จำนวน 40 คน ร้อยละ 10.00 ระหว่าง 09:01 – 12:00 น. จำนวน 37 คน ร้อยละ 9.25 ระหว่าง 15:01 – 18:00 น. จำนวน 36 คน ร้อยละ 9.00 ระหว่าง 06:01 – 09:00 น. จำนวน 21 คน ร้อยละ 5.25 ระหว่าง 00:01 – 03:00 น. จำนวน 12 คน ร้อยละ 3.00 และระหว่าง 03:01 – 06:00 น. จำนวน 2 คน ร้อยละ 0.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9

จำนวนและร้อยละของอุปกรณ์ที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพทางสื่อสังคมออนไลน์ของกลุ่มตัวอย่าง

อุปกรณ์ที่ใช้ในการเปิดรับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โทรศัพท์มือถือ / สมาร์ทโฟน	386	96.50
คอมพิวเตอร์ / โน้ตบุ๊ก	10	2.50
แท็บเล็ต	4	1.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์มือถือ/สมาร์ทโฟน จำนวน 386 คน คิดเป็นร้อยละ 96.50 รองลงมา คือ คอมพิวเตอร์/โน้ตบุ๊ก จำนวน 10 คน ร้อยละ 2.50 และ แท็บเล็ต จำนวน 4 คน ร้อยละ 1.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.10

จำนวนและร้อยละของเนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเคยเปิดรับผ่านสื่อสังคมออนไลน์

อันดับ	เนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพ	จำนวน (คำตอบ)	ร้อยละ
1	การออกกำลังกาย	305	17.99
2	การดูแลรูปร่างและส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย	304	17.94
3	โภชนาการ/อาหาร	294	17.35
4	โรคภัยไข้เจ็บและการป้องกันโรค	238	14.04
5	ความงาม	188	11.09
6	สุขภาพจิต	95	5.60
7	ยารักษาโรค	84	4.96
8	ครอบครัว	59	3.48
9	สมุนไพร	52	3.07
10	ปัญหาชีวิต	45	2.65
11	เพศศึกษา	31	1.83
รวม		1,695	100.00

*กลุ่มตัวอย่างเลือกเนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เคยเปิดรับผ่านสื่อสังคมออนไลน์ได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 4.10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับเนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์เกี่ยวกับเรื่องการออกกำลังกายมากที่สุด จำนวน 305 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 17.99 รองลงมา คือ การดูแลรูปร่างและส่วนต่างๆของร่างกาย จำนวน 304 คำตอบ ร้อยละ 17.94 โภชนาการ/อาหาร จำนวน 294 คำตอบ ร้อยละ 17.35 โรคภัยไข้เจ็บและการป้องกันโรค จำนวน 238 คำตอบ ร้อยละ 14.04 ความงาม จำนวน 188 คำตอบ ร้อยละ 11.09 สุขภาพจิต จำนวน 95 คำตอบ ร้อยละ 5.60 ยารักษาโรค จำนวน 84 คำตอบ ร้อยละ 4.96 ครอบครัว จำนวน 59 คำตอบ ร้อยละ 3.48 สมุนไพร จำนวน 52 คำตอบ ร้อยละ 3.07 ปัญหาชีวิต จำนวน 45 คำตอบ ร้อยละ 2.65 และเพศศึกษา จำนวน 31 คำตอบ ร้อยละ 1.83 ตามลำดับ

4.3 แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

ตารางที่ 4.11

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล	ระดับความต้องการ					S.D.	ค่าเฉลี่ย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน							
1. ต้องการแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์	58 (14.5)	95 (23.8)	178 (44.5)	47 (11.8)	22 (5.5)	1.033	3.30 (ปานกลาง)
2. ต้องการเป็นผู้ให้ หรือผู้แบ่งปันข้อมูลความรู้แก่ผู้อื่น	76 (19.0)	117 (29.3)	153 (38.3)	32 (8.0)	22 (5.5)	1.059	3.48 (มาก)
3. คาดหวังว่าจะได้รับข้อมูลเรื่องสุขภาพของผู้อื่นกลับคืนมาเช่นกัน	43 (10.8)	81 (20.3)	153 (38.3)	58 (14.5)	65 (16.3)	1.195	2.95 (ปานกลาง)
รวม (ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน)						.904	3.24 (ปานกลาง)
ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น							
4. ต้องการเป็นที่ยอมรับว่าเป็นผู้ที่ดูแลสุขภาพ	30 (7.5)	71 (17.8)	136 (34.0)	74 (18.5)	89 (22.3)	1.210	2.70 (ปานกลาง)
5. ต้องการเป็นที่ยอมรับว่าเป็นผู้ที่แนะนำวิธีการดูแลสุขภาพให้แก่ผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์	23 (5.8)	73 (18.3)	131 (32.8)	77 (19.3)	96 (24.0)	1.195	2.62 (ปานกลาง)
6. ต้องการเป็นที่ยอมรับว่าเป็นบุคคลที่สามารถให้คำปรึกษาเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพได้	20 (5.0)	69 (17.3)	122 (30.5)	82 (20.5)	107 (26.8)	1.197	2.53 (น้อย)
รวม (ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น)						1.109	2.62 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.11

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ต่อ)

แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล	ระดับความต้องการ					S.D.	ค่าเฉลี่ย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
ด้านความรู้สึกมีความสามารถ							
7. ต้องการโน้มน้าวให้ผู้อื่นเกิดความสนใจในเรื่องสุขภาพ	74 (18.5)	106 (26.5)	140 (35.0)	41 (10.3)	39 (9.8)	1.178	3.34 (ปานกลาง)
8. ต้องการใช้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจากข้อมูลนั้นให้เกิดประโยชน์	117 (29.3)	139 (34.8)	116 (29.0)	11 (2.8)	17 (4.3)	1.022	3.82 (มาก)
9. ต้องการให้คนในสื่อสังคมออนไลน์ ตระหนักว่าเรื่องการดูแลสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญ	108 (27.0)	139 (34.8)	111 (27.8)	20 (5.0)	22 (5.5)	1.082	3.73 (มาก)
รวม (ด้านความรู้สึกมีความสามารถ)						.954	3.63 (มาก)
ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน							
10. ต้องการแสดงความคิดเห็นของตนแก่ผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์ที่ตนเองเป็นสมาชิก	26 (6.5)	85 (21.3)	141 (35.3)	76 (19.0)	72 (18.0)	1.159	2.79 (ปานกลาง)
11. ต้องการรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนสังคมออนไลน์	23 (5.8)	64 (16.0)	126 (31.5)	84 (21.0)	103 (25.8)	1.196	2.55 (น้อย)
12. ต้องการให้ผู้คนในชุมชนสังคมออนไลน์เดียวกันมีสุขภาพที่ดี	85 (21.3)	116 (29.0)	136 (34.0)	32 (8.0)	31 (7.8)	1.141	3.48 (มาก)
รวม (ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน)						.976	2.94 (ปานกลาง)
รวม						.844	3.11 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 4.11 พบว่า แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.11) สามารถแบ่งแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลออกเป็น 4 ด้าน ซึ่งประกอบไปด้วยแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความรู้สึกมีความสามารถ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.63) รองลงมา คือ แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.24) แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.94) และแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.62) ตามลำดับ

ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.24 หมายถึงว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยนปานกลาง โดยมีแรงจูงใจในประเด็น “ต้องการเป็นผู้ให้ หรือผู้แบ่งปันข้อมูลความรู้แก่ผู้อื่น” ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 รองลงมา คือ ประเด็น “ต้องการแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์” ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.30 และประเด็น “คาดหวังว่าจะได้รับข้อมูลเรื่องสุขภาพของผู้อื่นกลับคืนมาเช่นกัน” ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 ตามลำดับ

ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.62 หมายถึงว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้นปานกลาง โดยมีแรงจูงใจในประเด็น “ต้องการเป็นที่ยอมรับว่าเป็นผู้ที่ดูแลสุขภาพ” ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70 รองลงมา คือ ประเด็น “ต้องการเป็นที่ยอมรับว่าเป็นผู้ที่แนะนำวิธีการดูแลสุขภาพให้แก่ผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์” ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.62 และประเด็น “ต้องการเป็นที่ยอมรับว่าเป็นบุคคลที่สามารถให้คำปรึกษาเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพได้” ระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.53 ตามลำดับ

ด้านความรู้สึกมีความสามารถ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 หมายถึงว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความรู้สึกมีความสามารถมาก โดยมีแรงจูงใจในประเด็น “ต้องการใช้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจากข้อมูลนั้นให้เกิดประโยชน์” ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 รองลงมา คือ ประเด็น “ต้องการให้คนในสื่อสังคมออนไลน์ ตระหนักว่าเรื่องการดูแลสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญ” ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 และประเด็น “ต้องการโน้มน้าวให้ผู้อื่นเกิดความสนใจในเรื่องสุขภาพ” ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 ตามลำดับ

ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94 หมายถึงว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนปานกลาง โดยมีแรงจูงใจในประเด็น “ต้องการให้ผู้คนในชุมชนสังคมออนไลน์เดียวกันมีสุขภาพที่ดี” ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 รองลงมา คือ ประเด็น “ต้องการแสดงความคิดเห็นของตนแก่ผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์ที่ตนเองเป็นสมาชิก” ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 และ

ประเด็น“ต้องการรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนสังคมออนไลน์” ระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.55 ตามลำดับ

4.4 การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

ตารางที่ 4.12

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	ระดับความเห็นด้วย					S.D.	ค่าเฉลี่ย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
1. หากได้รับข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาโรคต่างๆเช่น มะเร็ง เบาหวาน ความดัน ท่านจะส่งต่อให้ผู้อื่นให้ได้รับความรู้ทันที	83 (20.8)	111 (27.8)	126 (31.5)	45 (11.3)	35 (8.8)	1.187	2.60 (น้อย) *กลับ คะแนน
2. ท่านคิดอย่างไรตรงและมีเหตุผลเสมอ ไม่หลงเชื่อข้อมูลนั้นโดยง่ายเมื่อได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	176 (44.0)	134 (33.5)	86 (21.5)	3 (0.8)	1 (0.3)	.817	4.20 (มาก)
3. หากเกิดข้อสงสัย ท่านจะหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลมากกว่า2แหล่งขึ้นไปมาประกอบการตัดสินใจก่อนที่จะเชื่อข้อมูลสุขภาพที่ได้รับมาเสมอ	150 (37.5)	150 (37.5)	85 (21.3)	13 (3.3)	2 (0.5)	.870	4.08 (มาก)

ตารางที่ 4.12

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ (ต่อ)

การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	ระดับความเห็นด้วย					S.D.	ค่าเฉลี่ย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
4.ท่านมักจะวิตกกังวลอย่างมาก หากได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือโรคร้ายต่าง ๆ ที่ถูกส่งต่อมาในสื่อสังคมออนไลน์	29 (7.3)	93 (23.3)	157 (39.3)	85 (21.3)	36 (9.0)	1.048	3.01 (ปานกลาง) *กลับคะแนน
5.หากพบว่าข้อมูลเตือนให้ระวังเกี่ยวกับเรื่องโรคระบาดร้ายแรงในสื่อสังคมออนไลน์ ท่านจะรีบส่งต่อทันที	36 (9.0)	82 (20.5)	126 (31.5)	74 (18.5)	82 (20.5)	1.237	3.21 (ปานกลาง) *กลับคะแนน
6.สินค้าเกี่ยวกับอาหารเสริมเพื่อสุขภาพที่มีดาราส่งเป็นโฆษณาทงสื่อสังคมออนไลน์ มีภาพสินค้าที่ปรากฏเลขอย.ชัดเจน ท่านจะเชื่อถือได้แน่นอนว่าสินค้านี้ดงกล่าวไม่มีอันตราย	9 (2.3)	55 (13.8)	118 (29.5)	93 (23.3)	125 (31.3)	1.121	3.67 (มาก) *กลับคะแนน

ตารางที่ 4.12

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ (ต่อ)

การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	ระดับความเห็นด้วย					S.D.	ค่าเฉลี่ย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
7.ท่านมักจะยังไม่เชื่อข้อมูลสุขภาพที่ถูกส่งต่อมาทางสื่อสังคมออนไลน์ แม้จะเป็นข้อมูลที่อ้างว่าได้รับการยืนยันจากแพทย์หรืองานวิจัยแล้ว	80 (20.0)	124 (31.0)	149 (37.3)	31 (7.8)	16 (4.0)	1.022	3.55 (มาก)
8.ท่านจะไม่ส่งต่อประวัติการรักษา หรือภาพผู้ป่วยในสื่อสังคมออนไลน์ เพราะเป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่น	216 (54.0)	91 (22.8)	68 (17.0)	7 (1.8)	18 (4.5)	1.071	4.20 (มาก)
9.ท่านทราบดีว่าภาพประกอบหรือเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์อาจมีการถูกดัดแปลงแก้ไขก่อนที่จะถูกส่งต่อ	173 (43.3)	127 (31.8)	83 (20.8)	10 (2.5)	7 (1.8)	.941	4.12 (มาก)
รวม						.561	3.63 (มาก)

*กลับค่าคะแนนเนื่องจากเป็นคำถามเชิงลบ

จากตารางที่ 4.12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 หมายถึงว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์มาก โดยมีความเห็นด้วยในประเด็น“ท่านคิดอย่าง

ไต่ตรองและมีเหตุผลเสมอ ไม่หลงเชื่อข้อมูลนั้นโดยง่าย เมื่อได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์” และประเด็น“ท่านจะไม่ส่งต่อประวัติการรักษา หรือภาพผู้ป่วยในสื่อสังคมออนไลน์ เพราะเป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่น” ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 รองลงมา คือ ประเด็น“ท่านทราบดีว่าภาพประกอบหรือเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์อาจมีการถูกดัดแปลงแก้ไขก่อนที่จะถูกส่งต่อ” ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 ประเด็น “หากเกิดข้อสงสัย ท่านจะหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลมากกว่า2แหล่งขึ้นไปมาประกอบการตัดสินใจ ก่อนที่จะเชื่อข้อมูลสุขภาพที่ได้รับมาเสมอ” ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 ประเด็น“สินค้าเกี่ยวกับอาหารเสริมเพื่อสุขภาพที่มีดารารับเป็นผู้โฆษณาทางสื่อสังคมออนไลน์ มีภาพสินค้าที่ปรากฏเลหอย.ชัดเจน ท่านจะเชื่อถือได้แน่นอน ว่าสินค้านั้นกล่าวไม่มีอันตราย” ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 ประเด็น“ท่านมักจะยังไม่เชื่อข้อมูลสุขภาพที่ถูกส่งต่อมาทางสื่อสังคมออนไลน์ แม้จะเป็นข้อมูลที่อ้างว่าได้รับการยืนยันจากแพทย์หรืองานวิจัยแล้ว” ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 ประเด็น“หากพบว่ามีข้อมูลเตือนให้ระวังเกี่ยวกับเรื่องโรคระบาดร้ายแรงในสื่อสังคมออนไลน์ ท่านจะรีบส่งต่อทันที” ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.21 ประเด็น “ท่านมักจะวิตกกังวลอย่างมาก หากได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือโรคร้ายต่างๆที่ถูกส่งต่อมาในสื่อสังคมออนไลน์” ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.01 และประเด็น“หากได้รับข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาโรคต่างๆเช่น มะเร็ง เบาหวาน ความดัน ท่านจะส่งต่อให้ผู้อื่นให้ได้รับความรู้ให้ได้มากที่สุด” ระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 ตามลำดับ

4.5 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยที่ 1.1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีเพศที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.13

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศและแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	t	P-Value
ชาย	107	3.21	.968	1.362	.175
หญิง	293	3.07	.792		

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ค่า t เท่ากับ 1.362 และค่า P-Value เท่ากับ .175 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐาน H_0 และปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีเพศที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยที่ 1.2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

H_0 : อายุที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.14

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

อายุ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P-Value
15 – 24 ปี	196	2.99	.790	5.799	.001**
25 – 34 ปี	137	3.11	.819		
35 – 44 ปี	23	3.66	.981		
45 ปีขึ้นไป	44	3.33	.943		

**P-Value < 0.01

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ค่า F เท่ากับ 5.799 และค่า P-Value เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

สำหรับการทดสอบเพื่อให้ทราบค่าความแตกต่างระหว่างแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล จำแนกตามอายุ ผู้วิจัยได้ใช้การทดสอบผลต่างนัยสำคัญ (LSD) ในการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) ได้ผลดังนี้

ตารางที่ 4.15

การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล จำแนกตามอายุ

อายุ		15 – 24 ปี	25 – 34 ปี	35 – 44 ปี	45 ปีขึ้นไป
	ค่าเฉลี่ย	2.99	3.11	3.66	3.33
15 – 24 ปี	2.99	-	-.116	-.671* (.000)	-.341* (.014)
25 – 34 ปี	3.11	-	-	-.555* (.003)	-.226
35 – 44 ปี	3.66	-	-	-	.330
45 ปีขึ้นไป	3.33	-	-	-	-

จากตารางที่ 4.15 พบว่า การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล จำแนกตามอายุ สามารถสรุปได้ดังนี้

ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 15 – 24 ปีมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลน้อยกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 35 – 44 ปี และประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป และพบว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 25 – 34 ปี มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลน้อยกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 35 – 44 ปี ส่วนตัวแปรอายุคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

สมมติฐานการวิจัยที่ 1.3 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

H_0 : ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน

H_1 : ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.16

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

ระดับการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P-Value
มัธยมศึกษา และต่ำกว่ามัธยมศึกษา	77	3.24	.891	2.300	.102
ปริญญาตรี	278	3.05	.837		
สูงกว่าปริญญาตรี	45	3.25	.775		

จากตารางที่ 4.16 พบว่า ค่า F เท่ากับ 2.300 และค่า P-Value เท่ากับ .102 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.01 ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐาน H_0 และปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยที่ 1.4 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

H_0 : อาชีพที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน

H_1 : อาชีพที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.17

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพกับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

อาชีพ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P-Value
นักเรียน/นักศึกษา	147	3.07	.719	2.373	.052
ข้าราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	39	3.24	.761		
พนักงานบริษัทเอกชน	128	3.02	.910		
ธุรกิจส่วนตัว	53	3.40	.900		
อาชีพอิสระ และอื่น ๆ	33	3.01	1.010		

จากตารางที่ 4.17 พบว่า ค่า F เท่ากับ 2.373 และค่า P-Value เท่ากับ .052 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.01 ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐาน H_0 และปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยที่ 1.5 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

H_0 : รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน

H_1 : รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.18

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P-Value
ไม่เกิน 15,000 บาท	134	3.07	.790	2.084	.082
15,001 – 25,000 บาท	133	3.03	.852		
25,001 – 35,000 บาท	52	3.03	.885		
35,001 – 45,000 บาท	28	3.33	.733		
มากกว่า 45,000 บาท	53	3.35	.930		

จากตารางที่ 4.18 พบว่า ค่า F เท่ากับ 2.084 และค่า P-Value เท่ากับ .082 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.01 ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐาน H_0 และปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยที่ 2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยที่ 2.1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีเพศที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกันมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.19

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศและการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	t	P-Value
ชาย	107	3.80	.634	3.375	.001**
หญิง	293	3.57	.519		

**P-Value < 0.01

จากตารางที่ 4.19 พบว่า ค่า t เท่ากับ 3.375 และค่า P-Value เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐานการวิจัย

กล่าวคือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีเพศที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน โดยสรุปได้ว่าเพศชายจะมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์มากกว่าเพศหญิง

สมมติฐานการวิจัยที่ 2.2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

H_0 : อายุที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.20

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

อายุ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P-Value
15 – 24 ปี	196	3.58	.532	4.867	.002**
25 – 34 ปี	137	3.77	.580		
35 – 44 ปี	23	3.49	.455		
45 ปีขึ้นไป	44	3.49	.602		

**P-Value < 0.01

จากตารางที่ 4.20 พบว่า ค่า F เท่ากับ 4.867 และค่า P-Value เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

สำหรับการทดสอบเพื่อให้ทราบค่าความแตกต่างระหว่างการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ จำแนกตามอายุ ผู้วิจัยได้ใช้การทดสอบผลต่างนัยสำคัญ (LSD) ในการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) ได้ผลดังนี้

ตารางที่ 4.21

การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามอายุ

อายุ		15 – 24 ปี	25 – 34 ปี	35 – 44 ปี	45 ปีขึ้นไป
	ค่าเฉลี่ย	3.58	3.77	3.49	3.49
15 – 24 ปี	3.58	-	-.190* (.002)	.085	.091
25 – 34 ปี	3.77	-	-	.275* (.028)	.281* (.004)
35 – 44 ปี	3.49	-	-	-	.005
45 ปีขึ้นไป	3.49	-	-	-	-

จากตารางที่ 4.21 พบว่า การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามอายุ สามารถสรุปได้ดังนี้

ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 15 – 24 ปีมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์น้อยกว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 25 – 34 ปี และพบว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 25 – 34 ปีมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์มากกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 35 – 44 ปี และประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป ส่วนตัวแปรอายุคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

สมมติฐานการวิจัยที่ 2.3 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

H₀: ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน

H₁: ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.22

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

ระดับการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P-Value
มัธยมศึกษาและต่ำกว่ามัธยมศึกษา	77	3.39	.530	10.739	.000***
ปริญญาตรี	278	3.66	.555		
สูงกว่าปริญญาตรี	45	3.83	.528		

***P-Value < 0.001

จากตารางที่ 4.22 พบว่า ค่า F เท่ากับ 10.739 และค่า P-Value เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

สำหรับการทดสอบเพื่อให้ทราบค่าความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ จำแนกตามระดับการศึกษา ผู้วิจัยได้ใช้การทดสอบผลต่างนัยสำคัญ (LSD) ในการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) ได้ผลดังนี้

ตารางที่ 4.23

การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา		มัธยมศึกษาและต่ำกว่ามัธยมศึกษา	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	ค่าเฉลี่ย	3.39	3.66	3.83
มัธยมศึกษาและต่ำกว่ามัธยมศึกษา	3.39	-	-.268* (.000)	-.440* (.000)
ปริญญาตรี	3.66	-	-	.171
สูงกว่าปริญญาตรี	3.83	-	-	-

จากตารางที่ 4.23 พบว่า การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามระดับการศึกษา สามารถสรุปได้ดังนี้

ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาและต่ำกว่ามัธยมศึกษา มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์น้อยกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี และประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนตัวแปรระดับการศึกษาคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .001

สมมติฐานการวิจัยที่ 2.4 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

H_0 : อาชีพที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน

H_1 : อาชีพที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.24

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพกับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

อาชีพ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P-Value
นักเรียน/นักศึกษา	147	3.60	.546	0.479	.751
ข้าราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	39	3.74	.507		
พนักงานบริษัทเอกชน	128	3.64	.555		
ธุรกิจส่วนตัว	53	3.63	.639		
อาชีพอิสระ และอื่นๆ	33	3.60	.592		

จากตารางที่ 4.24 พบว่า ค่า F เท่ากับ 0.479 และค่า P-Value เท่ากับ .751 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่ 0.01 ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐาน H_0 และปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยที่ 2.5 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

H_0 : รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน

H_1 : รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.25

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P-Value
ไม่เกิน 15,000 บาท	134	3.53	.495	2.499	.042*
15,001 – 25,000 บาท	133	3.73	.595		
25,001 – 35,000 บาท	52	3.66	.621		
35,001 – 45,000 บาท	28	3.71	.504		
มากกว่า 45,000 บาท	53	3.55	.565		

*P-Value < 0.05

จากตารางที่ 4.25 พบว่า ค่า F เท่ากับ 2.499 และค่า P-Value เท่ากับ .042 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่ .05 ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

สำหรับการทดสอบเพื่อให้ทราบค่าความแตกต่างระหว่างการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผู้วิจัยได้ใช้การทดสอบผลต่างนัยสำคัญ (LSD) ในการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) ได้ผลดังนี้

ตารางที่ 4.26

การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		ไม่เกิน 15,000 บาท	15,001-25,000 บาท	25,001 – 35,000 บาท	35,001 – 45,000 บาท	มากกว่า 45,000 บาท
	ค่าเฉลี่ย	3.53	3.73	3.66	3.71	3.55
ไม่เกิน 15,000 บาท	3.53	-	-.197* (.004)	-.124	-.175	-.022
15,001 – 25,000 บาท	3.73	-	-	.073	.022	.175
25,001 – 35,000 บาท	3.66	-	-	-	-.050	.103
35,001 – 45,000 บาท	3.71	-	-	-	-	.152
มากกว่า 45,000 บาท	3.55	-	-	-	-	-

จากตารางที่ 4.26 พบว่า การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน สามารถสรุปได้ดังนี้

ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 15,000 บาท มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์น้อยกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001-25,000 บาท ส่วนตัวแปรรายได้เฉลี่ยต่อเดือนคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .01

สมมติฐานการวิจัยที่ 3 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัยที่ 3.1 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวมของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

H_0 : ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวม

H_1 : ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวม

ตารางที่ 4.27

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวม

ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์	แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวม
	$r = .265^{***}$ $P\text{-value} = .000$

*** $P\text{-Value} < 0.001$

จากตารางที่ 4.27 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวม มีค่าเท่ากับ .265 และค่า $P\text{-value}$ เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวมของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครในระดับต่ำ

โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก ซึ่งหมายความว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์สูง จะมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวมสูง

สมมติฐานการวิจัยที่ 3.2 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน) ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

H_0 : ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน)

H_1 : ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน)

ตารางที่ 4.28

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน

ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์	แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน
	$r = 1.000^{***}$ $P\text{-value} = .000$

*** $P\text{-Value} < 0.001$

จากตารางที่ 4.28 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน มีค่าเท่ากับ 1.000 และค่า $P\text{-value}$ เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยนของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครในระดับสูงมาก

โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก ซึ่งหมายความว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์สูง จะมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยนสูง

สมมติฐานการวิจัยที่ 3.3 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น)ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

H_0 : ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น)

H_1 : ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น)

ตารางที่ 4.29

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น

ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์	แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น
	$r = .215^{***}$ $P\text{-value} = .000$

*** $P\text{-Value} < 0.001$

จากตารางที่ 4.29 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น มีค่าเท่ากับ .215 และค่า $P\text{-value}$ เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้นของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ในระดับต่ำ

โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก ซึ่งหมายความว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์สูง จะมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้นสูง

สมมติฐานการวิจัยที่ 3.4 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล(ด้านความรู้สึกมีความสามารถ)ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

H_0 : ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านความรู้สึกมีความสามารถ)

H_1 : ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านความรู้สึกมีความสามารถ)

ตารางที่ 4.30

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความรู้สึกมีความสามารถ

ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ จากสื่อสังคมออนไลน์	แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความรู้สึกมีความสามารถ
	$r = .189^{***}$ P-value = .000

***P-Value < 0.001

จากตารางที่ 4.30 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความรู้สึกมีความสามารถ มีค่าเท่ากับ .189 และค่า P-value เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความรู้สึกมีความสามารถของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ในระดับต่ำ

โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก ซึ่งหมายความว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์สูง จะมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความรู้สึกมีความสามารถสูง

สมมติฐานการวิจัยที่ 3.5 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน) ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

H_0 : ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน)

H_1 : ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน)

ตารางที่ 4.31

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับ
แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ จากสื่อสังคมออนไลน์	แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน
	$r = .283^{***}$ P-value = .000

***P-Value < 0.01

จากตารางที่ 4.31 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน มีค่าเท่ากับ .283 และค่า P-value เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ในระดับต่ำ

โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก ซึ่งหมายความว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์สูง จะมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนสูง

สมมติฐานการวิจัยที่ 4 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัยที่ 4.1 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

H_0 : ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ไม่มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

H_1 : ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

ตารางที่ 4.32

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพ จากสื่อสังคมออนไลน์	การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคม ออนไลน์
	$r = -.160^{**}$ P-value = .001

**P-Value < 0.01

จากตารางที่ 4.32 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ มีค่าเท่ากับ $-.160$ และค่า P-value เท่ากับ $.000$ ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $.01$ ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ในระดับต่ำ

โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงลบ ในระดับต่ำ ซึ่งหมายความว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์สูง จะมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ต่ำ

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์” มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากร พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
 2. เพื่อศึกษาความแตกต่างของลักษณะทางประชากรกับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
 3. เพื่อศึกษาความแตกต่างของลักษณะทางประชากรกับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
 4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์และแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล
 5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
- การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ด้วยวิธีการเก็บข้อมูล ณ ช่วงเวลาใดช่วงเวลาหนึ่งเพียงครั้งเดียว (Cross-Sectional Study) โดยการใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยจะส่งแบบสอบถามออนไลน์ให้กับกลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างกรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self Administration Questionnaire)

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร

จากการศึกษาข้อมูลลักษณะทางประชากร ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 73.25 และร้อยละ 26.75 ตามลำดับ ในด้านอายุของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วง 15 – 24 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.00 ในด้านระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.50 ในด้านอาชีพ พบว่า กลุ่ม

ตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพนักเรียน นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 36.75 และในด้านรายได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่เกิน 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.50

5.1.2 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์

จากการศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Facebook) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.25 โดยกลุ่มตัวอย่างมีความถี่ในการเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์โดยรวมแล้ว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.09 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารสุขภาพทางสื่อสังคมออนไลน์ อยู่ในช่วงเวลาระหว่าง 18:01 – 21:00 น. คิดเป็นร้อยละ 40.75 และมักใช้โทรศัพท์มือถือ หรือสมาร์ทโฟน เป็นอุปกรณ์ในการเปิดรับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.50 และในด้านเนื้อหาสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับเนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์เกี่ยวกับเรื่องการออกกำลังกายมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 17.99

5.1.3 แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

จากการศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ผลการศึกษา พบว่า แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.11) สามารถแบ่งแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลออกเป็น 4 ด้าน ซึ่งประกอบไปด้วยแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความรู้สึกมีความสามารถ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.63) รองลงมา คือ แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.24) แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.94) และแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.62) ตามลำดับ

5.1.4 การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

จากการศึกษาการรู้เท่าทันด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.63) โดยกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยในประเด็น “ท่านคิดอย่างไรตรงและมีเหตุผลเสมอ ไม่หลงเชื่อข้อมูลนั้นโดยง่าย เมื่อได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์” และประเด็น “ท่านจะไม่ส่งต่อประวัติการรักษา หรือภาพผู้ป่วยในสื่อสังคมออนไลน์ เพราะเป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่น” อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.20) รองลงมา คือ ประเด็น “ท่านทราบดีว่าภาพประกอบหรือเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์อาจมีการถูกดัดแปลงแก้ไขก่อนที่จะถูกส่งต่อ” อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.12) และอันดับที่สาม คือ ประเด็น “หากเกิดข้อสงสัย ท่านจะหาข้อมูลเพิ่มเติมจาก

แหล่งข้อมูลมากกว่า 2 แหล่งขึ้นไปมาประกอบการตัดสินใจ ก่อนที่จะเชื่อข้อมูลสุขภาพที่ได้รับมาเสมอ” อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.08)

ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยน้อยที่สุด 3 อันดับ คือ ประเด็น “หากได้รับข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาโรคต่างๆ เช่น มะเร็ง เบาหวาน ความดัน ท่านจะส่งต่อให้ผู้อื่นให้ได้รับความรู้ให้ได้มากที่สุด” อยู่ในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 2.60) รองลงมา คือ ประเด็น “ท่านมักจะวิตกกังวลอย่างมาก หากได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือโรคร้ายต่างๆ ที่ถูกส่งต่อมาในสื่อสังคมออนไลน์” อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.01) และอันดับที่สาม คือ ประเด็น “หากพบว่า มีข้อมูลเตือนให้ระวังเกี่ยวกับเรื่องโรคระบาดร้ายแรงในสื่อสังคมออนไลน์ ท่านจะรีบส่งต่อทันที” อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.21)

5.1.5 การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูล ด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์” สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังตารางที่ 5.1 ดังนี้

ตารางที่ 5.1

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานการวิจัยที่ 1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน	
สมมติฐานการวิจัยที่ 1.1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีเพศที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานการวิจัยที่ 1.2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานการวิจัยที่ 1.3 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย

ตารางที่ 5.1

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน (ต่อ)

สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบ สมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานการวิจัยที่ 1.4 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานการวิจัยที่ 1.5 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานการวิจัยที่ 2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน	
สมมติฐานการวิจัยที่ 2.1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีเพศที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานการวิจัยที่ 2.2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานการวิจัยที่ 2.3 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานการวิจัยที่ 2.4 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานการวิจัยที่ 2.5 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย

ตารางที่ 5.1

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน (ต่อ)

สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบ สมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานการวิจัยที่ 3 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร	
สมมติฐานการวิจัยที่ 3.1 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวมของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ($r = .265^{**}$) (มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ)
สมมติฐานการวิจัยที่ 3.2 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน) ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ($r = 1.000^{**}$) (มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก)
สมมติฐานการวิจัยที่ 3.3 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น) ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ($r = .215^{**}$) (มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ)
สมมติฐานการวิจัยที่ 3.4 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านความรู้สึกมีความสามารถ) ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ($r = .189^{**}$) (มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ)
สมมติฐานการวิจัยที่ 3.5 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล (ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน) ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ($r = .283^{**}$) (มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ)

ตารางที่ 5.1

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน (ต่อ)

สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบ สมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานการวิจัยที่ 4 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร	
สมมติฐานการวิจัยที่ 4.1 ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ($r = -.160^{**}$) (มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ)

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์” สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ด้านพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Facebook) มากที่สุด มีความถี่ในการเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์อยู่ในระดับปานกลาง ช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารสุขภาพทางสื่อสังคมออนไลน์ อยู่ในช่วงเวลาระหว่าง 18:01 – 21:00 น. เนื่องจากสื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จัดได้ว่าเป็นสื่อสังคมออนไลน์ที่ได้รับความนิยมจากผู้ใช้งานมากมายทั่วโลก รวมถึงผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในประเทศไทย ดังที่เห็นได้จากสถิติการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในประเทศไทย สื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ได้รับความนิยมเป็นอันดับหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 65 จำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทยกว่า 46 ล้านคน (Sascha Funk, 2560) ด้วยคุณลักษณะที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย การใช้งานง่าย และความแพร่หลายของเครือข่ายของสื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ส่วนในเรื่องของช่วงเวลาในการเปิดรับที่กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ ในช่วงเวลา 18:01 – 21:00 น. มากที่สุด เนื่องจากในช่วงเวลาดังกล่าว เป็นช่วงค่ำ ซึ่งเป็นช่วงเวลาพักผ่อนจากการเรียน หรือการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร” ของภัทรา เรืองสวัสดิ์ (2553) ที่ผลการวิจัยพบว่า เฟซบุ๊กเป็นสื่อสังคมออนไลน์ที่

กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับมากที่สุด และกลุ่มตัวอย่างเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ในช่วงเวลาระหว่าง 18:01 – 22:00 น. และยังสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง “ความคาดหวัง พฤติกรรมการเปิดรับ ความพึงพอใจจากการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ของเยาวชนมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้” ของ อาซูวัน อาเยะ (2556) ที่ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กมากที่สุด และมีการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ในช่วงเวลาระหว่าง 18:01 – 21:00 น. ที่มีความสอดคล้องใกล้เคียงกันด้วย

อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มักใช้โทรศัพท์มือถือ หรือสมาร์ทโฟน เป็นอุปกรณ์ในการเปิดรับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับ ภควัต รักศรี (2553 อ้างถึงใน สายทิพย์ วชิรพงศ์, 2556: น. 17-18) ที่อธิบายไว้ว่ายุคนี้เป็นยุคที่โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบสมาร์ทโฟน (Smartphone) ได้รับความนิยมใช้งานกันอย่างแพร่หลาย ยิ่งทำให้เครือข่ายสังคมออนไลน์ขยายใหญ่ตามไปด้วย นั่นเป็นเหตุผลว่าเหตุใดโทรศัพท์มือถือ หรือสมาร์ทโฟนเป็นอุปกรณ์ที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในการเปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ รวมไปถึงปัจจัยการใช้งานหลาย ๆ อย่างที่อุปกรณ์อื่น ๆ ไม่มี เช่น ขนาดเล็กพกพาง่าย ใช้งานได้ทุกที่ทุกเวลา ส่วนในด้านเนื้อหาสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เปิดรับเนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์เกี่ยวกับเรื่องการออกกำลังกายมากที่สุด

ด้านแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.11 อยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดใน 4 ด้าน คือ ด้านความรู้สึกมีความสามารถ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ในระดับมาก และถึงแม้ผลการวิจัยจะพบว่า แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม จะมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แต่ก็สามารถตั้งข้อสังเกตได้ว่า เมื่อพิจารณาตามรายชื่อของแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลในแต่ละด้าน จะพบว่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานนั้นมีความแปรปรวน การแปรผลที่ได้จึงมีความหลากหลาย เพราะเนื่องจากแต่ละคนมีแรงจูงใจที่แตกต่างกันไป ซึ่งไม่ได้มีรูปแบบของแรงจูงใจที่แน่นอน โดย Kollock (2007 อ้างถึงใน วรวิสุทธิ์ ภิญญูญาง, 2550) ได้อธิบายไว้ว่าเนื่องจากผู้ที่แบ่งปันข้อมูลจะมีความรู้สึกภาคภูมิใจที่ข้อมูลของตนเองที่ทำการแบ่งปัน ก่อให้เกิดความสนใจ เกิดผลกระทบ หรือเกิดกระแสบางอย่างขึ้นในสื่อสังคมออนไลน์นั้น ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบการแชร์ข้อมูลที่ ศิวัตร์ เขาวรีวงษ์ (2554) ได้อธิบายไว้ว่า ผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์จะมีการแบ่งปันข้อมูลก็ต่อเมื่อเห็นว่าข้อมูลนั้นมีประโยชน์ มีคุณค่า หรือมีความน่าสนใจ ทำให้คนที่แบ่งปันข้อมูลรู้สึกว่าได้มอบสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่ผู้อื่น เป็นความภูมิใจที่รู้สึกมีความสามารถ

ด้านการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

ผลการวิจัยพบว่า การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์มีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.63 อยู่ในระดับมาก ถึงแม้ผลการวิจัยในครั้งนี้จะพบว่า การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อ

สังคมออนไลน์มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยกล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ และความคุ้นชินกับการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์อยู่แล้วในระดับหนึ่ง เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มที่มีการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ และมีการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับ potter (2008) ที่กล่าวว่า ทักษะการรู้เท่าทันเป็นสิ่งที่จะต้องเรียนรู้ พัฒนาต่อไปเรื่อย ๆ อย่างไม่สามารถหาจุดจบของมันได้ โดยข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์จะมีรูปแบบในการนำเสนอใหม่ ๆ อยู่เสมอ ทำให้ยังต้องมีการเรียนรู้การรู้เท่าทันสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง “ทัศนคติ พฤติกรรม และการรู้เท่าทันการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ของกลุ่มวัยเบบี้บูมเมอร์” ของ ศตพล เกิดอยู่ (2558) ที่ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรู้เท่าทันที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 ซึ่งอยู่ในระดับมากเช่นกัน ซึ่งใกล้เคียงกับงานวิจัยครั้งนี้

โดยในผลการวิจัย ส่วนของข้อที่พบว่า มีค่าเฉลี่ยในการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์มากที่สุด คือ ประเด็น “ท่านคิดอย่างไรตรงต่อและมีเหตุผลเสมอ ไม่หลงเชื่อข้อมูลนั้น โดยง่าย เมื่อได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์” และประเด็น “ท่านจะไม่ส่งต่อประวัติการรักษา หรือภาพผู้ป่วยในสื่อสังคมออนไลน์ เพราะเป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่น” ที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 อยู่ในระดับมาก โดยประเด็นที่กล่าวมานี้ เป็นประเด็นที่มีการถกเถียงกันในสังคมมาากพอสมควร จึงอาจทำให้เป็นปัจจัยที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการรู้เท่าทันในประเด็นดังกล่าวในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสื่อที่สามารถประยุกต์ใช้กับสื่อสังคมออนไลน์ที่ Silverbratt & Baran (2003 อ้างถึงใน ธารม เชื้อสถาปนศิริ, 2553: น.238) ได้อธิบายไว้ว่า องค์ประกอบของการรู้เท่าทันสื่อด้านการตระหนักรู้ถึงผลกระทบของสื่อที่มีต่อบุคคล หมายถึง บุคคลไม่หลงเชื่อข้อมูลต่าง ๆ โดยไม่ตรวจสอบ และองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสื่อด้านความเข้าใจเงื่อนไขทางศีลธรรม จริยธรรมของผู้ใช้งานสังคมออนไลน์ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ต้องอยู่ภายใต้กรอบศีลธรรมอันดีงาม และต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสังคม

ส่วนผลการวิจัย ในส่วนของข้อที่พบว่า มีค่าเฉลี่ยในการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์น้อยที่สุด คือ ประเด็น “หากได้รับข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาโรคต่าง ๆ เช่น มะเร็ง เบาหวาน ความดัน ท่านจะส่งต่อให้ผู้อื่นให้ได้รับความรู้ให้ได้มากที่สุด” ที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 อยู่ในระดับน้อย เนื่องจากอาจมีการรู้เท่าทันในองค์ประกอบด้านความเข้าใจกระบวนการทำงานของสื่อหรือธรรมชาติของสื่อสังคมออนไลน์ ในเรื่องของประโยชน์และโทษของสื่อ ลักษณะการแพร่กระจาย ความรวดเร็ว ความเที่ยงตรงที่ยังน้อยอยู่ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความเข้าใจว่า ข้อมูลสุขภาพเป็นประโยชน์ โดยข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลโรคภัยแรงที่คนให้ความสนใจสูง ควรที่จะส่งต่อให้คนอื่นให้ได้มากที่สุด ซึ่งเป็นความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน เนื่องจากแท้จริงแล้ว การได้รับข้อมูลสุขภาพมานั้นไม่จำเป็นต้องส่งต่อให้ได้มากที่สุด ควรตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนทุกครั้งที่จะ

มีการแบ่งปันต่อในสื่อสังคมออนไลน์ เพราะหากไม่มีการตรวจสอบแล้ว ข้อมูลนั้นเป็นข้อมูลเท็จ หรือ ข้อมูลที่กล่าวอ้างเกินจริงอาจส่งผลกระทบต่อสังคมในวงกว้างได้ และส่งผลกระทบต่อความมั่นคงปลอดภัยของร่างกาย และชีวิตของผู้ที่ได้รับข้อมูล

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ 1 พบว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีเพศ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 แต่พบว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญที่ .05

โดยผลการวิจัยพบว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 15 – 24 ปี มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลน้อยกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 35 – 44 ปี และประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป และพบว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 25 – 34 ปี มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลน้อยกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 35 – 44 ปี ส่วนตัวแปรอายุคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 จะเห็นได้ว่า ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า เช่น คนในช่วงอายุวัยรุ่น และวัยทำงานตอนต้นจะมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลที่น้อยกว่าผู้ใหญ่วัยทำงานตอนปลาย และผู้สูงวัย อาจเป็นเพราะกลุ่มคนในช่วงวัยรุ่น และวัยทำงานตอนต้นยังเป็นช่วงวัยที่มีร่างกายแข็งแรง ต่างจากกลุ่มคนที่เป็นผู้ใหญ่วัยทำงานตอนปลาย และวัยชราที่ความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายเริ่มถดถอย เริ่มสนใจดูแลตัวเอง และมีความกังวลเรื่องสุขภาพมากกว่าเหตุด้วยอายุที่มากขึ้น ดังนั้นอายุจึงเป็นตัวแปรที่มีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลแตกต่างกัน เนื่องจากในแต่ละช่วงวัยมีมุมมองที่ต่างกัน ตามประสบการณ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ กิติมา สุรสนธิ (2541, น.16) ที่กล่าวว่า คนอายุน้อยจะมีความคิดมองโลกในแง่ดีว่าคนที่อายุมากกว่าที่มองโลกในแง่ร้ายที่มีความระมัดระวังมากกว่า โดยเฉพาะในเรื่องสุขภาพ จึงส่งผลให้คนที่อายุมากกว่ามีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลมากกว่าคนที่อายุน้อย เนื่องจากเห็นถึงความสำคัญของข้อมูลด้านสุขภาพมากกว่า โดยเฉพาะแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความรู้สึกมีความสามารถ ซึ่ง คอลลอก (2007, อ้างในวรวิสุทธิ ภิญาญญา, 2550) ได้อธิบายถึงแรงจูงใจด้านความรู้สึกมีความสามารถไว้ว่า เป็นความรู้สึกภาคภูมิใจของบุคคลที่ทำการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารไปแล้วก่อให้เกิดความสนใจ เกิดกระแสในสื่อสังคมออนไลน์ ดังนั้นการที่ผลการศึกษาแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านความรู้สึกมีความสามารถ ของผู้ที่มีอายุในช่วงผู้ใหญ่วัยทำงานตอนปลาย และผู้สูงวัย มีผลออกมาในระดับมาก แสดงให้เห็นถึงความต้องการโน้มน้าวให้ผู้คนถึงเห็นถึงความสำคัญของสุขภาพ ด้วยการใช้อุบายด้านสุขภาพนั้นให้เกิดประโยชน์ด้วยการส่งต่อแบ่งปัน

สมมติฐานการวิจัยที่ 2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรแตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ 2 พบว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 แต่พบว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญที่ .05

ผลการศึกษาพบว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นเพศชาย มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ มากกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับ กิติมา สุรสนธิ (2541, น.16) ที่กล่าวว่า เนื่องจากเพศ มีความสัมพันธ์ต่อบุคลิกลักษณะ จิตใจ และอารมณ์ของบุคคล ดังจะเห็นได้ว่าเพศหญิงมักมีอารมณ์อ่อนไหวได้ง่าย อาจจะทำให้เพศหญิงถูกชักจูงได้ง่ายกว่าเพศชาย เมื่อพิจารณาถึงพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารนั้น เพศหญิงมักจะสนใจข่าวประเภทความสวยงาม สังเกตได้จากผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า เนื้อหาข้อมูลสุขภาพที่มีการเปิดรับมากที่สุด 3 อันดับได้แก่ การออกกำลังกาย การดูแลรูปร่างและส่วนต่างๆของร่างกาย โภชนาการอาหาร ที่เป็นเรื่องของความสวยความงาม ซึ่งเพศหญิงน่าจะมีความสนใจเปิดรับ และสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายจากสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งอาจทำให้ระดับการรู้เท่าทันข้อมูลผกผันตามการเปิดรับข้อมูลตามความสนใจ ในขณะที่เพศชายอาจจะสนใจเปิดรับข่าวสารหนัก ๆ และข่าวสารประเภททำหาย ผจญภัย เป็นต้น

ผลการศึกษาพบว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 25 – 34 ปี มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์มากกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 15 – 24 ปี และยังพบอีกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 25 – 34 ปีมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์มากกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 35 – 44 ปี และประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป ส่วนตัวแปรอายุอื่นๆ ไม่พบความแตกต่างกัน โดยสรุปได้ว่ากลุ่มของผู้ที่มีอายุ 25 – 34 ปีจะมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ กาญจนา แก้วเทพ (2552, น.166) ที่กล่าวว่า ประสบการณ์ของแต่ละบุคคลนั้น มักจะถูกกำหนดมาจากบริบททางสังคมในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน เนื่องมาจากความเชื่อที่ว่า คนในอายุรุ่นราวคราวเดียวกัน จะผ่านประสบการณ์ทางสังคมที่คล้ายกัน ในผลการวิจัยครั้งนี้ช่วงอายุที่พบว่าการรู้เท่าทันมากที่สุดคือ ช่วง 25 – 34 ปี ซึ่งอยู่ในกลุ่มเจนเอเรชั่นวาย หรือคนที่เกิดช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2523-2543 ที่เติบโตมาพร้อมกับเทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ต และอยู่ในวัยผู้ใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานสามารถวิเคราะห์ข้อมูลที่เปิดรับมาได้เนื่องจากมีทักษะการใช้งานอินเทอร์เน็ตที่ดี คนกลุ่มนี้จึงมีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยี อาจส่งผลให้มีความรู้เท่าทันมากกว่ากลุ่มคนช่วงอายุอื่น ๆ

เช่นเดียวกับ กิติมา สุรสุนธิ (2541, น.16) ที่กล่าวว่า อายุจะเป็นตัวกำหนด หรือเป็นสิ่งที่บ่งบอกเกี่ยวกับความมีประสิทธิภาพในเรื่องต่าง ๆ ของบุคคล ดังนั้น เมื่อคนในช่วงอายุที่บริบททางสังคมแตกต่างกัน ย่อมส่งผลให้มีการรู้เท่าทันการใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่แตกต่างกันไป คนที่เป็นผู้ใหญ่จะมีทักษะการรู้เท่าทันในมิติต่าง ๆ แต่ก็ไม่เสมอไป เนื่องจากคนในแต่ละรุ่น จะมีประสบการณ์ที่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และต่ำกว่ามัธยมศึกษา มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์น้อยกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี และประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนตัวแปรระดับการศึกษาอื่นๆ ไม่พบความแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ กาญจนา แก้วเทพ (2552, น.166) ที่กล่าวว่า คนที่มีการศึกษาสูง จะมีการอ่านข้อมูลอย่างวิพากษ์วิจารณ์ และมักจะตั้งข้อสงสัยมากกว่าคนที่มีการศึกษาน้อย คนที่มีการศึกษาสูง จะมีลักษณะการเลือกเนื้อหาของสื่อมากกว่าคนที่มีการศึกษาน้อยที่ถูกชักชวนได้ง่ายกว่า

ผลการศึกษาพบว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 15,000 บาท มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์น้อยกว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 25,000 บาท ส่วนตัวแปรรายได้เฉลี่ยต่อเดือนคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ ยุบล เบญจรงค์กิจ (2534: น. 70-71) ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีรายได้สูงมักจะเป็นคนมีการศึกษาสูง และมีตำแหน่งหน้าที่การงานที่ดี จึงมักถูกผลักดันให้จำเป็นต้องเรียนรู้ และหาข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ให้ทันเหตุการณ์อยู่เสมอ นั้นอาจส่งผลถึงทักษะการรู้เท่าทัน เนื่องจากมีการพัฒนาทักษะการคิด วิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ อยู่เสมอ อีกทั้งยังสอดคล้องกับผลการศึกษาในครั้งนี้ ที่พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า จะมีการรู้เท่าทันมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยกว่า

จากผลการทดสอบสมมติฐานที่พบว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกัน ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยเรื่อง “ทัศนคติ พฤติกรรม และการรู้เท่าทันการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ของกลุ่มวัยเบบี้บูมเมอร์” ของศตพล เกิดอยู่ (2558) ที่พบว่าลักษณะทางประชากรในด้านเพศ อายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันที่ไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะงานวิจัยดังกล่าวศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างเพียงแค่กลุ่มวัยเบบี้บูมเมอร์เท่านั้น อีกทั้งผลการศึกษายังขัดแย้งกับงานวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต การรู้ทันสื่อ และพฤติกรรมการป้องกันตัวเองจากการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลทางอินเทอร์เน็ต” ของ สุภารัตน์ แก้วสุทธิ (2553) ที่พบว่าลักษณะทางประชากรในด้านเพศ อายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการรู้เท่าทันที่ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากเป็นเพราะการศึกษา

การรู้เท่าทันสื่อที่มีเนื้อหาเฉพาะแตกต่างกัน โดยในงานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งอาจจะมีเพียงบางกลุ่มที่สนใจเรื่องสุขภาพเป็นพิเศษ

สมมติฐานการวิจัยที่ 3 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ 3 พบว่า ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ระดับนัยสำคัญที่ .01 ทั้งแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลโดยรวมและรายด้านทั้ง 4 ด้าน โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงบวกทั้งหมด ซึ่งหมายความว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มาก จะมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลมาก หรือความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์น้อย จะมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลน้อย ซึ่งสอดคล้องกับ Schramm (1973, p.121-122) ที่กล่าวว่า ประสบการณ์ต่างกัน เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้รับสารแสวงหาข่าวสารที่แตกต่างกัน และการประเมินประโยชน์ของข่าวสาร ผู้รับสารจะแสวงหาข่าวสารเพื่อสนองความต้องการของตน รวมไปถึงแรงจูงใจในการใช้ประโยชน์จากข่าวสารที่เปิดรับมาด้วย โดยในการศึกษาครั้งนี้เป็นแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล เพื่อทำตามความต้องการในด้านต่าง ๆ ทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น ด้านความรู้สึกมีความสามารถ และด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

โดยจากผลการศึกษาครั้งนี้แม้จะมีความสัมพันธ์กันทุกด้าน และเป็นความสัมพันธ์เชิงบวกทั้ง 4 ด้าน แต่พบว่าแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยนมีค่าความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก ($r=1.000$) ส่วนแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลด้านอื่น ๆ ได้แก่ ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น ด้านความรู้สึกมีความสามารถ และด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน มีค่าความสัมพันธ์ในระดับต่ำ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลมาจากการต้องการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพกับผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์มาก ต้องการที่จะเป็นผู้แบ่งปันสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่เพื่อนในสังคมออนไลน์ อีกทั้งยังมีความต้องการที่จะได้รับข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพกลับคืนมาเช่นกัน โดยเป็นความต้องการในการแบ่งปันข้อมูลสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์ แต่ไม่ค่อยมีแรงจูงใจที่เกิดจากความต้องการที่จะมีชื่อเสียง หรือเป็นที่จดจำของผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์ ไม่ค่อยมีความต้องการที่จะก่อให้เกิดความสนใจ และไม่ค่อยมีความต้องการในด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์ Kollock (2007, อ้างถึงใน วรวิสุทธิ์ ภิญญญา, 2550) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะของสื่อสังคมออนไลน์ร่วมด้วย ภิเชก ชัยนิรันดร์ (2558, อ้างถึงใน สถาบันกศน.ภาคกลาง, 2560) ได้อธิบายไว้ว่าสื่อสังคมออนไลน์มีลักษณะเป็นสื่อที่แพร่กระจายด้วยปฏิสัมพันธ์เชิงสังคม มีความคล้ายคลึงกับสมัยก่อนที่เมื่อเกิดเรื่องราวที่น่าสนใจขึ้น ก็พากันมานั่ง

พูดคุยกันจนเกิดเป็น Talk of the town แต่เมื่อมาอยู่ในโลกออนไลน์ การแพร่กระจายของสื่อก็ทำได้ง่ายขึ้นโดยเกิดจากการแบ่งปันเนื้อหา (Content Sharing) ซึ่งเมื่อพิจารณาจากความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการเปิดรับ และแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลนั้น แสดงให้เห็นว่า เมื่อประชาชนมีการเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพ ก็มักจะส่งต่อ หรือแบ่งปันให้กับผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์ ในขณะเดียวกัน หากเปิดรับข้อมูลสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์น้อย ย่อมมีแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูลน้อยตามไปด้วย อาจเป็นเพราะมีการเปิดรับข้อมูลสุขภาพจากสื่ออื่น ๆ นอกจากสื่อสังคมออนไลน์ร่วมด้วย

สมมติฐานการวิจัยที่ 4 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ 4 พบว่า ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ระดับนัยสำคัญที่ .01 โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงลบ ซึ่งหมายความว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มาก จะมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์น้อย หรือความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์น้อย จะมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์มาก นั่นอาจเป็นเพราะ แม้ว่าบุคคลมีการเปิดรับสื่อมาก ก็ทำการคิดวิเคราะห์ตลอด ทำให้คิดว่าน่าจะมีทักษะการรู้เท่าทันสื่อ แต่หากได้รับข้อมูลที่มากเกินไป อาจทำให้เกิดความเคยชิน เข้าใจว่าข้อมูลที่ได้รับมาเป็นสิ่งที่ถูกต้อง เนื้อหา ข้อความต่าง ๆ ในสื่อสังคมออนไลน์อาจทำให้เกิดความวิตกกังวล เช่น การอ้างถึงโรคร้ายแรงที่รักษาไม่หาย หรือโรคระบาด เป็นต้น ทำให้ทักษะการรู้เท่าทันที่เคยมีอาจลดน้อยลงไปได้จากความวิตกกังวล หลงเชื่อข้อมูลสุขภาพที่เปิดรับมาโดยไม่ทันระวัง

โดยจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ประเด็นที่ได้ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย คือ ประเด็น “หากได้รับข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาโรคต่างๆเช่น มะเร็ง เบาหวาน ความดัน ท่านจะส่งต่อให้ผู้อื่นให้ได้รับความรู้ให้ได้มากที่สุด” ที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 แสดงให้เห็นว่าผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์มีความเข้าใจว่าข้อมูลสุขภาพเป็นประโยชน์ ควรที่จะส่งต่อให้คนอื่นให้ได้มากที่สุด ซึ่งเป็นความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน ดังนั้นจึงควรตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนทุกครั้งที่จะมีการแบ่งปันต่อในสื่อสังคมออนไลน์ โดยการสร้างเนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์จะมีรูปแบบการสื่อสารที่สร้างความน่าเชื่อถือ รวมถึงทำให้วิตกกังวล ส่งผลให้เมื่อประชาชนได้เปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมาทำให้หลงเชื่อ และส่งต่อข้อมูลทันที โดยยังไม่ได้มีการตรวจสอบ ซึ่งนั่นอาจทำให้เกิดความเสียหาย หรือเกิดอันตรายต่อทั้งผู้ส่งต่อข้อมูล และผู้ที่ได้รับข้อมูลได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ potter (2014) ที่กล่าวว่า การรู้เท่าทันสื่อมีลักษณะเป็นตัวแปรต่อเนื่อง กล่าวคือ การรู้เท่าทันสื่อเป็น

ความรู้ที่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และเป็นระดับไปเรื่อย ๆ โดยสามารถปรับปรุงพัฒนาระดับการรู้เท่าทันให้ดีขึ้นได้ไม่มีจุดสิ้นสุด หรือจุดสูงสุด ซึ่งทำให้เห็นว่า การรู้เท่าทันต้องมีการพัฒนาฝึกฝนทักษะการคิด วิเคราะห์อยู่เสมอ แต่เนื่องการเปิดรับข้อมูลที่มีมากเกินไป การถูกโน้มน้าวใจบ่อยครั้ง อาจทำให้ระดับการรู้เท่าทันนั้นเกิดการผกผันไปได้ สอดคล้องกับ Ball-Rokeach & Jung (2009, อ้างถึงในพนม คลีฉายา, 2556, น.19) ที่อธิบายเรื่องการพึ่งพาสื่อไว้ว่า กระบวนการผลกระทบของสื่อเริ่มต้นจากการที่สื่อมวลชนเป็นผู้รวบรวมนำเสนอ และเผยแพร่ข่าวสารเข้าสู่ระบบสังคม ซึ่งถือเป็นแหล่งข้อมูลของสังคม ยิ่งระบบสื่อมวลชนควบคุมทรัพยากรข่าวสารข้อมูลได้มากขึ้นเท่าไร ก็ยิ่งทำให้เกิดผลกระทบมากขึ้น ผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งด้านการรับรู้ ความรู้สึก และพฤติกรรม โดยผลกระทบเหล่านี้เกิดขึ้นจากความเชื่อมโยงระหว่างระบบสังคม และตัวบุคคลนั่นเอง และเมื่อนำมาพิจารณาในแง่ของการพึ่งพาสื่อสังคมออนไลน์ ก็เป็นที่สังเกตได้ว่า ถ้าบุคคลพึ่งพาสื่อสังคมออนไลน์มาก สื่อสังคมออนไลน์นั้นจะมีอิทธิพล หรือผลกระทบต่อเรามาก ทำให้ระดับการรู้เท่าทันมาก หรือน้อยผกผันไปอาจด้วยปัจจัยหลาย ๆ อย่างรวมทั้งพฤติกรรมในการเปิดรับ หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ทำนองเดียวกันกับ ผู้ที่มีความถนัดในการเปิดรับน้อย จะมีการรู้เท่าทันมาก นั่นอาจเป็นเพราะตัวแปรความถนัดในการเปิดรับในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาจากการเปิดรับจากสื่อสังคมออนไลน์ ผู้ที่รับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์น้อย อาจมีการเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพจากสื่ออื่น ๆ ที่มีความน่าเชื่อถือมากกว่า เช่น นิตยสารสุขภาพ สื่อโทรทัศน์ สื่อประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล เป็นต้น โดยเป็นสื่อที่มีการตรวจสอบข้อเท็จจริงของข้อมูล ข้อมูลด้านสุขภาพมีความน่าเชื่อถือได้ นั่นจึงอาจเป็นเหตุผลที่ทำให้มีการรู้เท่าทันมากกว่า

5.3 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้ที่มีการศึกษาที่สูงกว่าจะมีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์มากกว่า ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐ หรือกระทรวงศึกษาธิการ ควรให้ความสำคัญ กำหนดการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อในหลักสูตรการศึกษา บูรณาการการเรียนการสอนเรื่องการรู้เท่าทัน พัฒนาให้เหมาะสมตามช่วงชั้นเรียน โดยควรเริ่มปลูกฝังให้ฝึกฝนทักษะการรู้เท่าทันสื่อตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาจะเป็นประโยชน์มาก อีกทั้งควรมีโครงการรณรงค์ให้เห็นถึงความสำคัญของการรู้เท่าทันสื่อให้แก่ประชาชนทั่วไปด้วย

2. จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วงวัยทำงานตอนต้น มีการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์มากกว่า ผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่น วัยทำงานตอนปลาย และวัยผู้ใหญ่ อาจกล่าวได้ว่า คนในแต่ละช่วงอายุมีความแตกต่างกันในเรื่องของประสบการณ์ และความเข้าใจในสื่อแต่ละชนิดแตกต่างกัน เช่น คนวัยผู้ใหญ่มีความเข้าใจต่อสื่อเดิมมากกว่าสื่อใหม่ คนวัย

ทำงานตอนต้นอาจเติบโตมาพร้อม ๆ กับการพัฒนาของเทคโนโลยี ซึ่งมีผลต่อการรู้เท่าทันข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์ ดังนั้น ควรจัดตั้งหน่วยงาน หรือโครงการที่เป็นสื่อกลางในการตรวจสอบข้อมูล และเผยแพร่ข้อเท็จจริงให้กับประชาชนได้อย่างทั่วถึงในทุก ๆ ช่องทาง เพื่อเป็นการเสริมสร้างความรู้เท่าทันให้แก่ประชาชนได้

3. จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ความถี่ในการเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล กล่าวคือ หากมีการเปิดรับมาก ย่อมมีการแชร์ หรือส่งต่อมากตามไปด้วย ดังนั้น องค์กรสื่อ ประชาชนทั่วไป หรือผู้ที่ผลิตสาร และข้อมูลด้านสุขภาพต่าง ๆ จึงควรมีจรรยาบรรณในการใช้สื่อ เผยแพร่แต่ข้อมูลที่เป็นความจริง และร่วมกันเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการแพร่หลายของข้อมูลเท็จที่ถูกส่งต่อ ๆ กันบนสื่อสังคมออนไลน์

4. จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ความถี่ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ แต่เป็นความสัมพันธ์ในทางลบ ที่หมายความว่า หากเปิดรับมากจะมีการรู้เท่าทันน้อย และในทางตรงกันข้าม หากเปิดรับน้อยจะมีการรู้เท่าทันมาก ซึ่งมีความเสี่ยง เนื่องจากในปัจจุบัน ผู้คนเริ่มใช้สื่อสังคมออนไลน์กันมากขึ้น ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรระมัดระวัง ควรเร่งส่งเสริมให้ทักษะการใช้สื่อสังคมออนไลน์ให้แก่ประชาชน เพื่อให้มีการรู้เท่าทันที่ดีขึ้น และจัดทำสื่อสุขภาพที่มีการตรวจสอบความถูกต้อง นำไปเผยแพร่ในสื่อสังคมออนไลน์ร่วมด้วย เพื่อประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการได้

5. จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความเข้าใจว่าข้อมูลสุขภาพเป็นประโยชน์ ควรที่จะส่งต่อให้คนอื่นให้ได้มากที่สุด ซึ่งเป็นความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน ประชาชนควรมีการตรวจสอบข้อมูลนั้นก่อนที่จะทำการส่งต่อทุกครั้ง ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐ หรือหน่วยงานเพื่อสังคมต่าง ๆ จึงควรมีโครงการณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการรู้เท่าทันบอกถึงประโยชน์ และโทษ อาจจะเป็นการทำคลิปวิดีโอ เผยแพร่ตามสื่อโทรทัศน์ เป็นต้น

5.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการวิจัยโดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ เพื่อให้ทราบถึงแรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล และระดับการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเห็นถึงประโยชน์ และความสำคัญในการปลูกฝังเรื่อง การรู้เท่าทันสื่อให้กับประชาชน

2. ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนั้นข้อมูลที่ได้อาจจะไม่มีรายละเอียดมากพอ จึงควรศึกษาเชิง

ลึกด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น อาจทำการสัมภาษณ์เฉพาะกลุ่ม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดมากขึ้น

3. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาถึงอุปสรรค และปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ร่วมด้วย เพื่อให้ทราบถึงกระบวนการของการรู้เท่าทันสื่อของกลุ่มตัวอย่าง

4. ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในด้านกระบวนการคิดวิเคราะห์ในการรู้เท่าทัน ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป ควรที่จะศึกษาเจาะลึกในหัวข้อเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพร่วมด้วย และควรศึกษาถึงการออกแบบข้อความในสารด้วย ว่าทำไมเมื่อมีการเปิดรับแล้วผู้รับสารจึงคล้อยตาม เช่น มีการใช้ข้อความโน้มน้าวใจอย่างไร หรือใช้การจูงใจด้วยความกลัวหรือไม่ เป็นต้น



รายการอ้างอิง

หนังสือ

- กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์. (2528). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2552). *การวิเคราะห์สื่อ: แนวคิดและเทคนิค*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2556). *สื่อสารมวลชน: ทฤษฎีและแนวทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- กาญจนา แก้วเทพ, กิตติ กันภัย และปาริชาติ สถาปิตานนท์. (2543). *มองสื่อใหม่ มองสังคมใหม่*. กรุงเทพฯ: เอ็ดดิสัน เพรส โปรดักส์.
- กาญจนา แก้วเทพ และนิคม ชัยชุมพล. (2556). *คู่มือสื่อใหม่ศึกษา*. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- กิตติมา สุรสุนธิ. (2541). *ความรู้ทางการสื่อสาร*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จินตวิทย์ เกษมสุข. (2554). *การสื่อสารกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ขวรัตน์ เชิดชัย. (2527). *ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสื่อสารมวลชน*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชัยสิทธิ์ สุริยจันทร์ และคณะ. (2551). *หนังสือสุขศึกษา ม.1*. กรุงเทพฯ: วิบูล.
- ชูศักดิ์ เจนประโคน. (2541). *เทคนิคการสร้างแรงจูงใจ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ทรงพล ภูมิพัฒน์. (2538). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ธาม เชื้อสถาปนศิริ. (บรรณาธิการ). (2553) *รู้ทันสื่อ: รวมบทความ แนวคิด ทฤษฎี เทคนิค และประสบการณ์ด้านการรู้เท่าทันสื่อ*. กรุงเทพฯ: ออฟเซ็ทครีเอชั่น.
- บุญรักษ์ บุญญะเขตมาลา. (2537). *ฐานันดรที่สี่ จากระบบโลกถึงรัฐไทย*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์.
- ปรมะ สตะเวทิน. (2546). *หลักนิเทศศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่10). กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- ปวิรัตน์ เลาหะวีร์. (2553). *ชนะคู่แข่งด้วยการตลาดกับ facebook+twitter*. กรุงเทพฯ: วิดีทัศน์.
- พงศ์ หรดาล. (2540). *จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยปทุมธานี.
- พรทิพย์ เย็นจะบก. (2552). *ถอดรหัส ลับความคิด เพื่อการรู้เท่าทันสื่อ*. กรุงเทพฯ: ออฟเซ็ทครีเอชั่น.
- ภริกาญจน์ ไคนุ่นนา. (2559). *รู้เท่าทันสื่อคือภารกิจพลเมือง*. สงขลา: เอสพีเอ็น (2004).
- ยุบล เบญจรงค์กิจ. (2534). *การวิเคราะห์ผู้รับสาร*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุดารัตน์ ดิษยวรรณะ จันทราวัฒนากุล. (2553). *โซเชียลมีเดีย ใช้อย่างไรให้รู้เท่าทัน? ใน ธาม เชื้อสถาปนศิริ (บรรณาธิการ), รู้ทันสื่อ: รวมบทความ แนวคิด ทฤษฎี เทคนิค และประสบการณ์ด้านการรู้เท่าทันสื่อ*. กรุงเทพฯ: ออฟเซ็ทครีเอชั่น.

สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2533). *การสื่อสารกับสังคม*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิทยานิพนธ์และการค้นคว้าอิสระ

กฤษณา ขาวไข. (2556). *พัฒนาการ และการขับเคลื่อนแนวคิดการรู้เท่าทันสื่อในประเทศไทย*.

(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ.) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขาวิชาสื่อสารมวลชน.

จารุวรรณ กิตตินราภรณ์. (2550). *พฤติกรรมในการเปิดรับ การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจจากการ*

เปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต “เวิลด์ไวด์ เว็บ” (World Wide Web: WWW) ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ.)

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขาการจัดการการสื่อสารภาครัฐและเอกชน.

จิตรา เอื้อจิตรบำรุง. (2544). *การเปิดรับข่าวสาร การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจ ต่อข้อมูล*

ข่าวสารจากเว็บไซต์ที่ใช้ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชนของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร.

(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ.) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขาสื่อสารมวลชน.

จินดารัตน์ บวรบริหาร. (2548). *ความรู้เท่าทันสื่ออินเทอร์เน็ต การประเมินความเสี่ยง และพฤติกรรม*

การป้องกันตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ.)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์, สาขาวิชาวารสารสนเทศ.

ชิบ จิตนิยม. (2534). *ความต้องการข่าวสาร การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจของกลุ่มประชาชน*

ผู้ใช้บริการเคเบิลทีวี : ศึกษาเฉพาะกรณีสมาชิกของบริษัทอินเตอร์เนชั่นแนล บรอดคาสต์

คอร์ปอเรชั่น จำกัด โอปัสซี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ.) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,

คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน.

ธนะชัย ดังคะประเสริฐ. (2558). *บทบาทการสื่อสารรูปลูกผ่านเฟซบุ๊ก*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ.)

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขาวิชา

สื่อสารมวลชน.

ปภาวี ศรีวารี. (2558). *การแสวงหาข้อมูล ความไว้วางใจ และทัศนคติของผู้บริโภค ที่มีอิทธิพลต่อ*

ความตั้งใจซื้อ และการแบ่งปันข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์ กรณีศึกษา www.zalora.co.th.

(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ.) มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, คณะนิเทศศาสตร์.

- ปิยะวดี ทองบุ. (2551). *การเปิดรับสื่อ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิด และการมีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหาภาวะโลกร้อนของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขา สื่อสารมวลชน.
- พรจิต สมบัติพานิช. (2547). *โฆษณาในทศวรรษที่ 2000-2010: การศึกษาถึงปัจจัยด้านสื่อที่มีต่อรูป โฆษณา*. (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์ และสื่อสารมวลชน, สาขาสื่อสารมวลชน.
- พุดิสสรณ์ ย่อมเจริญ. (2559). *การแบ่งปันข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพบนเครือข่ายสังคมออนไลน์*. (การ ค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะพาณิชยศาสตร์และการ บัญชี, สาขาวิชาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ.
- ภัทรา เรืองสวัสดิ์. (2553). *รูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของ คนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร*. (รายงานโครงการเฉพาะบุคคลปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขาการจัดการสื่อสาร องค์กร.
- ภิญญาพัชญ์ ฉายสังข์. (2555). *พฤติกรรม的开รับ การใช้ประโยชน์ และแบบแผนความเชื่อด้าน สุขภาพของผู้รับสารนิตยสารสุขภาพยอดนิยมในเขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขา สื่อสารมวลชน.
- รัตนาวดี เกียรตินิยมศักดิ์. (2542). *มณฑลสาธารณะของการสื่อสารผ่านสื่อกลางคอมพิวเตอร์: กรณีศึกษา www.pantip.com และ www.sanook.com*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์, สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน.
- ศตพล เกิดอยู่. (2558). *ทักษะคิด พฤติกรรม และการรู้เท่าทันการใช้แอปพลิเคชันไลน์ของกลุ่มวัย เบบี้บูมเมอร์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสาร ศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขาวิชาสื่อสารมวลชน.
- สายทิพย์ วชิรพงศ์. (2556). *การเปิดรับ การรับรู้ และทัศนคติที่มีต่อภาพยนตร์ จากข้อมูลข่าวสารที่ ปรากฏในทวิตเตอร์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขาวิชาสื่อสารมวลชน.
- สิริลักษณ์ ลิวิพัฒน์วงศ์. (2557). *ความคิดเห็นที่มีต่อความน่าเชื่อถือของข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่มีใน เว็บไซต์เฟซบุ๊ก*. (การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขาวิชาการจัดการการสื่อสารองค์กร.

- สุกัญญา คำภาศรี. (2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการแบ่งปันข้อมูลส่วนตัวบนเฟซบุ๊กของผู้สูงอายุในเขต กรุงเทพมหานครและปริมณฑล. (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ).
- มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี, สาขาวิชาระบบสารสนเทศ เพื่อการจัดการ.
- สุภารัตน์ แก้วสุทธิ. (2553). พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต การรู้ทันสื่อ และพฤติกรรมการป้องกัน ตัวเองจากการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลทางอินเทอร์เน็ต. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ).
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะนิเทศศาสตร์, สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ.
- อาชูวัน อาเยะ. (2556). ความคาดหวัง พฤติกรรมการเปิดรับ ความพึงพอใจจากการเปิดรับสื่อสังคม ออนไลน์ของเยาวชนมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ).
- มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขาวิชาสื่อสารมวลชน.
- อารดา อินทรหะ. (2551). การเปิดรับสื่อ ความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรมใช้สิทธิของผู้บริโภคใน เขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขาวิชาสื่อสารมวลชน.
- เอื้อจิต วิโรจน์ไตรรัตน์. (2540). การวิเคราะห์ระดับมีเดียลิตเตอเรซีของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาใน ประเทศไทย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาเทคโนโลยีและการสื่อสารการศึกษา.

เอกสารอื่น ๆ

- ดวงกมล ขาติประเสริฐ. (2547). สถานภาพงานวิจัยด้านนิเทศศาสตร์ที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ. รายงานการวิจัย. คณะนิเทศศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนม คลีฉายา. (2556). การพึ่งพาสื่อของประชาชนในเหตุการณ์ภัยพิบัติทางธรรมชาติ. รายงานการ วิจัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โมนัยพล รณเวช. (2558). เอกสารประกอบการเรียนวิชาการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อการวิจัย การสื่อสาร. กรุงเทพฯ: คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อรนุช เลิศจรยารักษ์. (2547). สังคมข่าวสาร สื่อและการพัฒนาการสื่อสารในอนาคต. รายงานการ วิจัย. คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

- ชุดีสันต์ เกิดวิบูลย์เวช. (2557). *เมื่อจบยุคสารสนเทศ อะไรจะมาต่อ - รอบรู้ไอที รอบโลก เทคโนโลยี*. สืบค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2561, จาก <https://www.dailynews.co.th/it/210244>
- ชาม เชื้อสถาปนศิริ. (2557). “USER-GENERATED CONTENT” : ยุคสื่อของผู้ใช้. สืบค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2561, จาก <https://positioningmag.com/58244>
- วรวิสุทธิ์ ภิญญญา. (2550). *เปิดโลก Web 2.0 : Social Networking คืออะไร?*. สืบค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2561, จาก <https://www.blognone.com/node/4191>
- ศิวัตร์ เขาวรีวงษ์. (2554). *เหตุผลที่คนแชร์*. สืบค้นเมื่อ 9 มีนาคม 2561, จาก <http://www.siwat.com/?tag=sharing>
- สถาบัน กศน. ภาคกลาง. (2560). *ความรู้เบื้องต้น : ความหมายและความสำคัญของ Social Media*. สืบค้นเมื่อ 16 กรกฎาคม 2561, จาก <http://crnfe2013.blogspot.com/2013/05/11-social-media.html>
- อิทธิพร คณะเจริญ. (2558). *แชร์มั่วว่อนเน็ต บทเรียนถึงตาย*. สืบค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2561, จาก <https://www.thairath.co.th/content/530257>
- It24hrs. (2017). *สำนักข่าวไทย อสมท เปิดตัวศูนย์ข่าวก่อนแชร์ ตรวจสอบข้อมูลออนไลน์แก่ประชาชน*. สืบค้นเมื่อ 23 กุมภาพันธ์ 2561, จาก <https://www.it24hrs.com/2017/sure-and-share-check-news/>
- Sascha Funk. (2560). *Digital Southeast Asia/ Thailand in 2017 – An overview*. สืบค้นเมื่อ 19 มกราคม 2561, จาก <http://my-thai.org/digital-southeast-asia-thailand-2017-overview>

Books

- Becker, L. Samuel. (1987). *Discovering Mass Communication*. Illinois: Scott Foresman and Company Glenview.
- Potter, W. James. (2004). *Theory of Media Literacy: a cognitive approach*. California: Sage.
- Potter, W. James. (2014). *Media Literacy*. California: Sage.

Schramm, Wilbur. (1973). *Men, Message and Media: A look at Human Communication*. New York: Hyper & Row.





ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง “การเปิดรับสื่อ การแบ่งปันข้อมูล และการรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์”

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรวารสารศาสตรมหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้จัดทำขอความร่วมมือจากท่านในการตอบคำถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริงเพื่อประโยชน์ของการศึกษา ขอขอบคุณในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

คำถามคัดกรอง (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนข้อที่เป็นคำตอบของท่าน)

- ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ใช่หรือไม่
☐ ใช่ (ตอบข้อถัดไป) ☐ ไม่ใช่ (จบการสอบถาม)
- ผู้ตอบแบบสอบถามมีการเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ หรือไม่
☐ ใช่ (ตอบข้อถัดไป) ☐ ไม่ใช่ (จบการสอบถาม)
- ผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งปันข้อมูลสุขภาพ (Share) ในสื่อสังคมออนไลน์ หรือไม่
☐ ใช่ (ตอบข้อถัดไป) ☐ ไม่ใช่ (จบการสอบถาม)

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนข้อที่เป็นคำตอบของท่าน หรือเติมข้อความในช่องว่างที่เว้นว่างไว้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
- อายุ ☐ 15 – 24 ปี ☐ 25 – 34 ปี
☐ 35 – 44 ปี ☐ 45 – 60 ปี
☐ มากกว่า 60 ปีขึ้นไป
- ระดับการศึกษาสูงสุด ☐ ต่ำกว่ามัธยมศึกษา ☐ มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า
☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
- อาชีพ ☐ นักเรียน นักศึกษา ☐ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
☐ พนักงานบริษัทเอกชน ☐ ธุรกิจส่วนตัว
☐ อาชีพอิสระ ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)

5. รายได้ส่วนตัว/เดือน () ไม่เกิน 15,000 บาท () 15,001 – 25,000 บาท
 () 25,001 – 35,000 บาท () 35,001 – 45,000 บาท
 () 45,001 – 55,000 บาท () มากกว่า 55,000 บาท

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์

6. สื่อสังคมออนไลน์ที่ท่านเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพมากที่สุด (เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว)

- () เฟซบุ๊ก (Facebook) () ไลน์ (Line) () ทวิตเตอร์ (Twitter)
 () อินสตาแกรม (Instagram) () ยูทูบ (Youtube)
 () อื่น ๆ (โปรดระบุ)

7. ท่านเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ มากน้อยเพียงใด

การเปิดรับข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	ระดับความถี่ในการเปิดรับ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1. เฟซบุ๊ก (Facebook)					
2. ไลน์ (Line)					
3. ทวิตเตอร์ (Twitter)					
4. อินสตาแกรม (Instagram)					
5. ยูทูบ (Youtube)					
6. อื่น ๆ (โปรดระบุ)					

8. ช่วงเวลาที่ท่านเปิดรับข่าวสารสุขภาพทางสื่อสังคมออนไลน์ (บ่อยครั้งที่สุด)

- () 00:01 - 03:00 น. () 03:01 - 06:00 น.
 () 06:01 - 09:00 น. () 09:01 - 12:00 น.
 () 12:01 - 15:00 น. () 15:01 - 18:00 น.
 () 18:01 - 21:00 น. () 21:01 - 24:00 น.

9. อุปกรณ์ที่ท่านใช้ในการเปิดรับข่าวสารสุขภาพทางสื่อสังคมออนไลน์ (บ่อยครั้งที่สุด)

- () โทรศัพท์มือถือ / สมาร์ทโฟน () Computer PC / Notebook
 () Tablet () อื่น ๆ (โปรดระบุ)

10. เนื้อหาข้อมูลด้านสุขภาพที่ท่านเคยเปิดรับผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

- | | |
|---|--|
| ☐ การดูแลรูปร่างและส่วนต่างๆของร่างกาย | ☐ โรคภัยไข้เจ็บและการป้องกันโรค |
| ☐ โภชนาการ /อาหาร | ☐ การออกกำลังกาย |
| ☐ ครอบครัว | ☐ ปัญหาชีวิต |
| ☐ ยารักษาโรค | ☐ ความงาม |
| ☐ สุขภาพจิต | ☐ สมุนไพร |
| ☐ เพศศึกษา | ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) |

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล

คำถาม ท่านมีความต้องการในการแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพในแต่ละด้านมากน้อยเพียงใด

แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล	ระดับแรงจูงใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
ด้านความคาดหวังในการแลกเปลี่ยน					
1. ท่านแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพ(Share)เพราะต้องการแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์					
2. ท่านแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพ(Share)เพราะต้องการเป็นผู้ให้ หรือผู้แบ่งปันข้อมูลความรู้แก่ผู้อื่น					
3. ท่านแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพ(Share)เพราะคาดหวังว่าจะได้รับข้อมูลเรื่องสุขภาพของผู้อื่นกลับคืนมาเช่นกัน					

แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล	ระดับแรงจูงใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
ด้านการได้รับการยอมรับที่เพิ่มขึ้น					
4. ท่านแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพ(Share)เพราะต้องการเป็นที่ยอมรับว่าเป็นผู้ที่ดูแลสุขภาพ					
5. ท่านแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพ(Share)เพราะต้องการเป็นที่ยอมรับว่าเป็นผู้ที่แนะนำวิธีการดูแลสุขภาพให้แก่ผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์					
6. ท่านแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพ(Share)เพราะต้องการเป็นที่ยอมรับว่าเป็นบุคคลที่สามารถให้คำปรึกษาเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพได้					
ด้านความรู้สึกมีความสามารถ					
7. ท่านแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพ(Share)เพราะต้องการโน้มน้าวให้ผู้อื่นเกิดความสนใจในเรื่องสุขภาพ					
8. ท่านแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพ(Share)เพราะต้องการใช้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจากข้อมูลนั้นให้เกิดประโยชน์					
9. ท่านแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพ(Share)เพราะต้องการให้คนในสื่อสังคมออนไลน์ ตระหนักว่าเรื่องการดูแลสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญ					
ด้านความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน					
10. ท่านแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพ(Share)เพราะต้องการแสดงความคิดเห็นของตนแก่ผู้อื่นในสื่อสังคมออนไลน์ที่ตนเองเป็นสมาชิก					
11. แบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพ(Share)เพื่อจะได้รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนสังคมออนไลน์					

แรงจูงใจในการแบ่งปันข้อมูล	ระดับแรงจูงใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
12. ท่านแบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพ(Share)เพราะต้องการให้ผู้คนในชุมชนสังคมออนไลน์เดียวกันมีสุขภาพที่ดี					

ส่วนที่ 4 การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์

คำถาม ท่านเห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด

การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	ระดับการรู้เท่าทัน				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1. หากได้รับข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาโรคต่างๆ เช่น มะเร็ง เบาหวาน ความดัน ท่านจะส่งต่อให้ผู้อื่นให้ได้รับความรู้ทันที					
2. ท่านคิดอย่างไตร่ตรองและมีเหตุผลเสมอ ไม่หลงเชื่อข้อมูลนั้นโดยง่าย เมื่อได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์					
3. หากเกิดข้อสงสัย ท่านจะหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลมากกว่า 2 แหล่งขึ้นไปมาประกอบการตัดสินใจก่อนที่จะเชื่อข้อมูลสุขภาพที่ได้รับมาเสมอ					
4. ท่านมักจะวิตกกังวลอย่างมาก หากได้รับข้อมูลที่เกี่ยวกับสุขภาพ หรือโรคร้ายต่างๆ ที่ถูกส่งต่อมาในสื่อสังคมออนไลน์					
5. หากพบว่า มีข้อมูลเตือนให้ระวังเกี่ยวกับเรื่องโรคระบาดร้ายแรงในสื่อสังคมออนไลน์ ท่านจะรีบส่งต่อทันที					

การรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์	ระดับการรู้เท่าทัน				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
6. สินค้าเกี่ยวกับอาหารเสริมเพื่อสุขภาพที่มีดาราคาเป็นผู้โฆษณาทางสื่อสังคมออนไลน์ มีภาพสินค้าที่ปรากฏเลขอย.ชัดเจน ท่านจะเชื่อถือได้แน่นอนว่าสินค้านี้ดีหรือไม่อันตราย					
7. ท่านมักจะยังไม่เชื่อข้อมูลสุขภาพที่ถูกส่งต่อมาทางสื่อสังคมออนไลน์ แม้จะเป็นข้อมูลที่อ้างว่าได้รับการยืนยันจากแพทย์หรืองานวิจัยแล้ว					
8. ท่านจะไม่ส่งต่อประวัติการรักษา หรือภาพผู้ป่วยในสื่อสังคมออนไลน์ เพราะเป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่น					
9. ท่านทราบดีว่าภาพประกอบหรือเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์อาจมีการถูกดัดแปลงแก้ไขก่อนที่จะถูกส่งต่อ					

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวสิริลักษณ์ อุบลรัมย์
วันเดือนปีเกิด	4 ธันวาคม 2536
วุฒิการศึกษา	ปีการศึกษา 2558: ศิลปศาสตรบัณฑิต (สาขาสารสนเทศศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

