การสื่อสารสุขภาพเพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร บนสื่อออนไลน์ในประเทศไทย

ณัชชา พัฒนะนุกิจ[1] กนกรัตน์ ยศไกร[1] รัชนี จันทร์เกษ[2] วัชราภรณ์ นิลเพ็ชร์[2] และ พรเพ็ญ ชวลิตธาดา[3]

[1]คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

[2]กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

[3]หลักสูตรนิเทศศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษากระบวนการสื่อสารสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรบนสื่อออนไลน์ในประเทศไทย 2) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ 3) ศึกษาแนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน คือ การวิจัยเชิงปริมาณ ตัวแทนประชากรไทย อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ทั้ง 6 ภูมิภาค ใน 77 จังหวัด จำนวน 3,750 คน โดยใช้แบบสอบถามแบบมาตรวัดประมาณค่าและเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ผู้ให้ข้อมูลหลักเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 10 คน

ผลการวิจัยพบว่า 1) กระบวนการสื่อสารสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ ทำงานขับเคลื่อนร่วมกับเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน ร่วมผลิตสื่อและเนื้อหาเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนใช้สื่อออนไลน์เพื่อบริหารจัดการสื่อสารได้ทันท่วงที ปัญหาด้านกระบวนการสื่อสาร พบว่า ต้องมีบุคคลที่มีชื่อเสียงมาช่วยสื่อสารกับประชาชน ปัญหาการปิดการมองเห็นในสื่อเฟซบุ๊กของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ส่งผลให้ข้อมูลข่าวสารไม่กระจายไปยังสาธารณชน 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ พบว่า อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.88 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การได้รับข่าวสารจากเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับกรมการแพทย์แผนไทยฯ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.96 รองลงมา คือ ประชาชนมั่นใจคำปรึกษาทางออนไลน์ของบุคลากรทางกรมการแพทย์แผนไทยฯ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.92 และ 3) แนวทางการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ฯ ควรจัดหาบุคลากรที่มีความรู้ด้านสื่อสังคมออนไลน์ ควรผลิตเนื้อหาที่นำไปใช้ประโยชน์ได้ทันที ควรจัดทำเนื้อหาที่เหมาะกับแพลตฟอร์มสื่อออนไลน์ และควรจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพที่สืบค้นบนสื่อออนไลน์ได้สะดวกทันเวลา

คำสำคัญ: การสื่อสารสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร สื่อออนไลน์

รับบทความ: 21 พฤศจิกายน 2565

แก้ไขเสร็จ: 24 ธันวาคม 2565

ตอบรับบทความ: 27 ธันวาคม 2565

Health Communication to Develop Knowledge of Health About Thai Traditional Medicine Alternative Medicine and Herbs Through Online Media in Thailand

Nutcha Patananukit[1] Kanokrat Yossakrai[1] Rutchanee Chantraket[2]
Watcharaporn Ninpetch[2] and Pornpen Chawalitthada[3]

[1]Faculty of Communication Arts, BangkokThonburi University
[2]Division of Technical and Planning, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine
[3]Communication Arts, Faculty of Management Science, Chandrakasem Rajabhat University

Abstract

The objectives of this article were 1) study the process of health Communication to develop knowledge of health crisis using Thai traditional medicine, alternative medicine, and herbs through online media; 2) study factors affecting communication to develop knowledge of health and 3) study the guidelines to develop knowledge of health. The study applied mixed methods research methodology. The sample consisted of 3,750 including fifteen years old or older participants from six regions of Thailand, who were selected through purposive sampling. The instrument used was rating scale questionnaire. For qualitative research, a semi–structured interview was used with ten key informants.

The findings revealed that: 1) the process of health communication to develop knowledge of the health of the Departments of Thai Traditional Medicine (DTAM)and Alternative Medicine was considered the collaboration between the public and private sector. They produced media and content to develop knowledge of health were used to manage communication in due time. The influencers assisted in the communication process. Visibility blocking in the Facebook of DTAM resulted in an inability to spread the news to the public. Furthermore, 2) factors affecting communication to develop knowledge of health were found at a high level with the mean score of 3.88. When considering each item, it was found that getting news from the network of hospitals or agencies relating to DTAM was high with a mean score of 3.96. In addition, 3) the following suggestions were given: 1) personnel proficient in online media should be recruited; 2) content could be perceived and used simultaneously by the people, and it should be made to suit the platforms of each type of online media.

Keywords: Health Communication, Thai Traditional Medicine, Alternative Medicine, Herbs, Online Media

Received: 21 November 2022
Revised: 24 December 2022
Accepted: 27 December 2022

บทนำ

จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด–19 (COVID–19) ทั่วโลก เราคงปฏิเสธไม่ได้ว่าการแพร่กระจายเป็นไปอย่างรวดเร็วส่งผลให้ประชาชนทั่วโลกเจ็บป่วย และเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก (กรุงเทพธุรกิจ, 2564) ปัจจุบันยังไม่สามารถผลิตวัคซีนที่จะปราบเชื้อโรคดังกล่าวได้ บุคลากรทางการแพทย์ทั่วโลกต่างมุ่งมั่นที่จะคิดค้นพัฒนาทั้งวัคซีน และยารักษาโรค รวมถึงการหาสารสกัดต่าง ๆ จากพืชสมุนไพรท้องถิ่นของแต่ละประเทศ ทำให้คนไทยเริ่มให้ความสำคัญกับสมุนไพรไทย (ทันกระแสสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2564).

สังคมไทยเกิดกระแสความตื่นตัวมากขึ้น ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายส่งเสริม “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” ให้แก่ประชาชน นำการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรมาใช้ในการรักษาดูแลสุขภาพในสถานการณ์โรคระบาดโควิด–19 แต่ปัญหาที่พบ คือ ประชาชนบางกลุ่มเข้าไม่ถึงยา ไม่มีสมุนไพร “ฟ้าทะลายโจร” รักษา รวมถึง “ขาดความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้ยา” (กรุงเทพธุรกิจ, 2564) “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” เป็นเรื่องใหญ่ที่ทั่วโลกกำลังให้ความสำคัญ หากประชาชนได้รับ “ภูมิคุ้มกัน” ผ่านการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ย่อมหมายถึงความเป็นไปได้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้รอดพ้นจากพฤติกรรมเสี่ยง (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2564) อีกทั้งมุมมองขององค์การอนามัยโลก (WHO) มีการพัฒนาและส่งเสริมให้ประชาชนมี “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” ถือเป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลในการรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน จากกรอบคิดดังกล่าวจึงเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูปความรอบรู้และการสื่อสารสุขภาพในประเทศไทย โดยแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้ง “สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน” ได้ทำงานเรื่องนี้อย่างจริงจัง (วัชราพร เชยสุวรรณ, 2560, น.183–184; สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2564)

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นหน่วยงานที่มีพันธกิจที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้นำนโยบายภาครัฐมาสู่แผนการปฏิบัติงาน เพื่อการขับเคลื่อนการสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ผ่านมา ยังไม่สามารถช่วยให้ประชาชนในภาพรวมมีทักษะทางปัญญาและทางสังคม เพื่อการเข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพบนสื่อออนไลน์ และการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งปัญหาการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพบนสื่อออนไลน์บิดเบือนที่ส่งผลต่อการนำไปปฏิบัติดูแลตนเองในสถานการณ์โรคระบาดโควิด–19 (กระทรวงสาธารณสุข, 2561, น.22–23; สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2564)

จากบริบทข้างต้น จึงเป็นที่มาของการศึกษา “การสื่อสารสุขภาพเพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร บนสื่อออนไลน์ในประเทศไทย” ที่มุ่งศึกษากระบวนการสื่อสารสุขภาพ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสาร เพื่อนำไปสู่แนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพฯ ในครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาวะวิกฤติโควิด–19 ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร บนสื่อออนไลน์ในประเทศไทย

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาวะวิกฤติโควิด–19 ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร บนสื่อออนไลน์ในประเทศไทย

3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาวะวิกฤติโควิด–19 ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร บนสื่อออนไลน์ในประเทศไทย

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

1) การศึกษากระบวนการสื่อสารสุขภาพ และศึกษาแนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากกลยุทธ์การดำเนินงานเพื่อการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความเกี่ยวข้องทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ (Pleasant, 2012, p.35–36; Ratzan, 2012, p.5–9; Vamos, 2012, p.90–91) มีประเด็นดังนี้ 1) ผู้ส่งสาร 2) เนื้อหาสาร 3) ช่องทางการสื่อสาร 4) ผู้รับสาร และ 5)ผลย้อนกลับ

2) การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ ผู้วิจัยนำหลักการขององค์การอนามัยโลก (Kickbusch et al., 2013, p.1–4) ที่ได้เสนอแนวทางการพัฒนาด้านการสื่อสารในระบบบริการสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับบุคคลมาศึกษาในภาวะวิกฤติโควิด–19 ดังนี้ 1) ปรับปรุงเว็บไซต์ (Website) 2) จัดระบบบริการทางโทรศัพท์ (Phone) 3) การให้ข้อมูล (Entry) 4) การแสดงเส้นทาง (Way–finding) และ 5) การใช้คำพูด (Talk)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

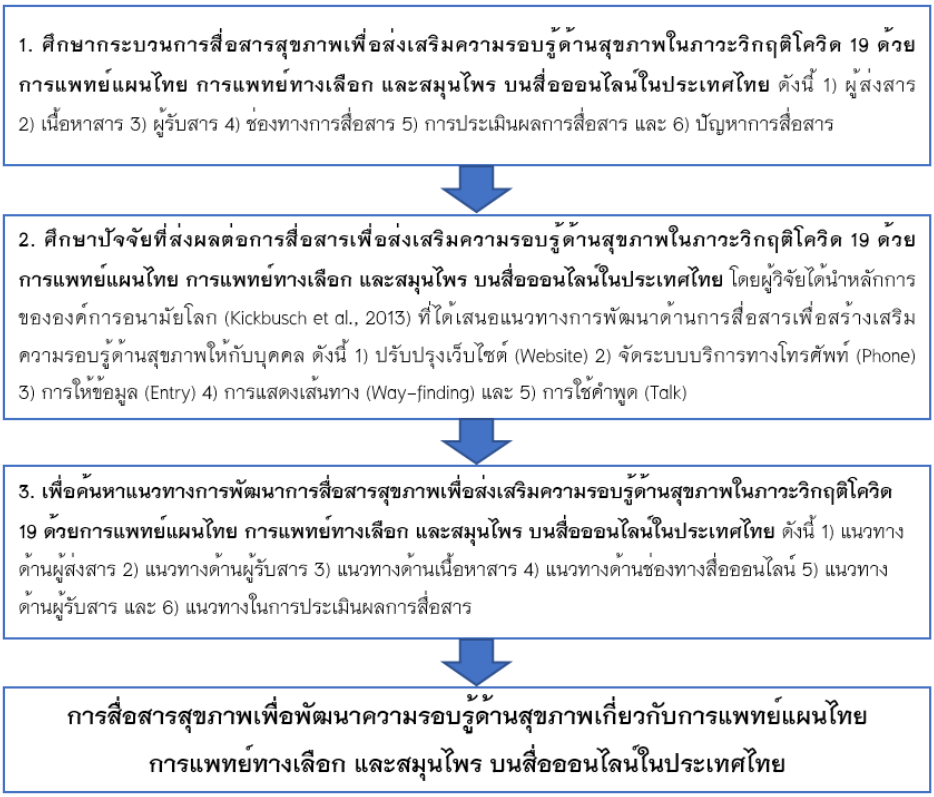
1. ประชากร คือ ประชาชนไทย อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่เคยเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร บนสื่อออนไลน์ ของกรมการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก ทั้ง 6 ภูมิภาค ใน 77 จังหวัด (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565)

2. กลุ่มตัวอย่าง สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ คือ ตัวแทนประชาชนไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่เคยเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร บนสื่อออนไลน์ ของกรมการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก ทั้ง 6 ภูมิภาค ใน 77 จังหวัด (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2565) โดยการสำรวจประชากร ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2564 รวมทั้งสิ้น 66,171,439 คน (ตามประกาศสำนักทะเบียน กรมการปกครอง ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565) การกำหนดกลุ่มตัวอย่างอ้างอิงจากวิธีการคำนวณสูตรการหาจำนวนขนาดตัวอย่างแบบที่มีจำนวนประชากรมากเท่ากับ ∞ ของ Yamane (1970) ระดับ

ความเชื่อมั่น 95 % ยอมรับค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 ดังนี้ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง คือ 3,750 คน จากนั้นทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลักคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนด้านทำงานด้านนโยบาย การดำเนินงาน การจัดทำเนื้อหา การกำหนดกลยุทธ์การสื่อสาร การผลิตสื่อออนไลน์ ของ กรมการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 10 คน (จำนวน 3 กลุ่ม)

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย

1. การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยนำมาศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ ตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 เครื่องมือ คือ แบบสอบถามชนิดปลายปิด (Close-Ended Questionnaire) แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับลักษณะประชากร (Demographics) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาศัยภูมิภาค/จังหวัด/เขตการปกครอง เป็นคำถามที่มีหลายคำตอบให้เลือก (Multiple Choices Question) จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ ได้แก่ 1) การปรับปรุงการสื่อสารทางเว็บไซต์/สื่อออนไลน์ (Website/Online) 2) จัดระบบบริการทางโทรศัพท์ (Phone) 3) การให้ข้อมูล (Entry) 4) การแสดงเส้นทางข้อมูล (Way-finding) และ 5) การใช้คำพูด (Talk) แบบสอบถามลักษณะแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ท (Liker's Scale) มี 5 ระดับ เรียงลำดับจากน้อยไปหามาก (Likert, 1967, p.36–37)

การหาคุณภาพเครื่องมือเชิงปริมาณ ดังนี้ 1) การหาความเที่ยง (Reliability) คำนวณจากความเที่ยงของข้อคำถามแต่ละส่วน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) (Cronbach, 1990, p.202–204) ข้อคำถามมีค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายในแบบแอลฟาของครอนบาค มีค่าความเที่ยงทั้งฉบับ เท่ากับ .99 ได้ข้อคำถามอ้างอิงที่มีคุณภาพทั้งสิ้น จำนวน 22 ข้อ แสดงว่ามีความเที่ยงสูง เหมาะสมในระดับดีมากที่จะนำแบบสอบถามดังกล่าวไปใช้วัดกับกลุ่มตัวอย่างจริง 2) จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกำหนดจำนวน (Quota Sampling) (Krejcie & Morgan, 1970, p.607) จากประชาชนใน 6 ภูมิภาค ภูมิภาคละ 75 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 525 คน

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยนำมาศึกษากระบวนการสื่อสารสุขภาพตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และศึกษาแนวทางพัฒนาการสื่อสารสุขภาพตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เครื่องมือ คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi Structure Interview) มีหัวข้อหลัก (Topic Guide) ในการสนทนาที่ครอบคลุมเนื้อหาทั้งหมดจนครบ (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2564, น.64–65) โดยผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนด้านนโยบาย การจัดทำเนื้อหา กลยุทธ์การสื่อสารของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 10 คน สำหรับการหาคุณภาพเครื่องมือเชิงคุณภาพ คือ นำแบบสัมภาษณ์ตรวจโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ประเมินความครบถ้วนถูกต้องของเนื้อหาและโครงสร้างของข้อคำถาม (Content Validity) เพื่อตรวจสอบดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence Index หรือ IOC) ซึ่งข้อคำถามมีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) อยู่ในช่วง 0.6–0.97

การรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ สามารถแบ่งวิธีการรวบรวมข้อมูลได้เป็น 3 ขั้นตอน คือ

1. การศึกษากระบวนการสื่อสารสุขภาพฯ และแนวทางการพัฒนาด้านการสื่อสารสุขภาพฯ ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีขั้นตอนดังนี้ 1) ผู้วิจัยขออนุญาตทำวิจัยและขอความร่วมมือผู้บริหารของกรมการแพทย์แผนไทย ฯ คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) 2) นัดสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก และ 3) ถอดเทปการสัมภาษณ์ จัดระบบการเก็บข้อมูลเป็นไฟล์ภาพและเสียงตามหัวข้อผลการวิจัย

2. การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ ใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีขั้นตอนดังนี้ 1) ทำจดหมายขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

แบบสอบถามออนไลน์ไปยังผู้บริหารของ กรมการแพทย์แผนไทยฯ เพื่อกระจายให้ตัวแทนกรมฯ ทั้ง 77 จังหวัด 2) ส่งแบบสอบถามออนไลน์ไปยังกรมการแพทย์แผนไทยฯ เพื่อกระจายสู่กลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด 77 จังหวัด และ 3) สร้างระบบการจัดเก็บข้อมูลจาก 77 จังหวัด เพื่อเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3. ประมวลผลข้อมูลและทำการสรุปผลการวิจัย เพื่อนำเสนอตามวัตถุประสงค์การวิจัยในครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ประกอบด้วย ร้อยละ (Percentage) ค่าความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: *SD*)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีแบ่งข้อมูล (Typology) เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารสุขภาพฯ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ของผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 3 กลุ่ม จากนั้นนำมาแบ่งหัวข้อตามกระบวนการสื่อสารสุขภาพ คือ 1) ผู้ส่งสาร 2) เนื้อหาสาร 3) ช่องทางการสื่อสาร 4) ผู้รับสาร 5) การประเมินผล และ 6) ปัญหาและข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้แก่

1. ผลการศึกษากระบวนการสื่อสารสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาวะวิกฤติโควิด–19 ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรบนสื่อออนไลน์ในประเทศไทย

จากการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก (In–Depth interview) ของผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 10 คน สรุปได้ดังนี้

1.1) ด้านผู้ส่งสาร (Sender) คือ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกรับนโยบายจากภาครัฐนำมาสู่การปฏิบัติวางแผนการสื่อสาร มีการประสานร่วมมือกับกลุ่มผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้อง

1.2) ด้านการจัดทำเนื้อหา (Message) เน้นการสื่อสารที่สอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาวะวิกฤติโควิด–19ฯ กลยุทธ์การสื่อสารเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดีทุกช่วงวัย สื่อสารแบบเน้นองค์ความรู้ที่น่าเชื่อถือ จัดทำในรูปแบบอินโฟกราฟิกเพื่อให้ง่ายต่อการแชร์ต่อบนสื่อออนไลน์ สร้างจุดสนใจของเนื้อหาด้วยการนำประโยค หรือวลีฮิตในช่วงเวลานั้นนำมาโยงเข้ากับเนื้อหา

1.3) ด้านช่องทางการสื่อสาร (Channel) ใช้สื่อผสม ได้แก่ สื่อมวลชน สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อออนไลน์ แอปพลิเคชันต่าง ๆ ใช้ความถี่ในการเผยแพร่ของสื่อนำมาย้ำเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชน

1.4) ด้านผู้รับสาร (Receiver) เน้นการสื่อสารที่เข้าถึงประชาชนที่มีความหลากหลายช่วงอายุ

1.5) ด้านการประเมินผล (Feedback) เป็นการประเมินผลจากกิจกรรมและผู้เข้าร่วมกิจกรรม จากนั้นสรุปเป็นรายงานถึงผู้บริหาร

1.6) ด้านปัญหาการสื่อสาร คือ 1) ปัญหาด้านผู้ส่งสาร (Sender) คือ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยฯ ยังไม่สามารถโน้มน้าวใจได้มากพอ ต้องมีบุคคลที่ประชาชนชื่นชอบ (Influencer) มาเป็นตัวกลางโน้มน้าวใจ 2) ปัญหาด้านการจัดทำเนื้อหา (Message) ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารยังคงรูปแบบเป็นทางการ ทำให้การสื่อสารเนื้อหาเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ยาก 3) ปัญหาด้านช่องทางสื่อออนไลน์ (Channel) คือ การโดนปิดกั้นการมองเห็นจากเฟซบุ๊ก ทำให้ข่าวสารของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ไม่สามารถเผยแพร่ในวงกว้างได้ จึงเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย 4) ปัญหาด้านผู้รับสาร (Receiver) เนื่องจากรูปแบบการนำเสนอเนื้อหามีความหลากหลาย ทำให้ไม่สามารถสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับสารได้ทุกช่วงวัย แม้ว่าจะเป็นเรื่องเดียวกัน ส่งผลต่อปัญหาการเปิดรับข่าวสารของผู้รับสาร และ 5) ปัญหาด้านการประเมินผลทางสื่อออนไลน์ เนื่องจากมีการเผยแพร่หลายช่องทางทำให้ไม่สามารถติดตามผลการประเมินให้ต่อเนื่องได้

2. ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาวะวิกฤติโควิด–19 ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรบนสื่อออนไลน์ในประเทศไทย

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง อายุระหว่าง 15 ขึ้นไป จำนวน 3,750 คน จาก 6 ภูมิภาคของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ลักษณะประชากร (Demographics) ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 77.00 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 23.00 ช่วงอายุที่พบมากสุด อายุ 51–55 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.10 ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 34.30 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม/กสิกรรม คิดเป็นร้อยละ 20.50 รายได้ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วง 1–5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 26.90 โดยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 6 ภูมิภาค จำนวนเท่ากันทุกภาคคิดเป็น ร้อยละ 16.70

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาวะวิกฤติโควิด–19ฯ ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาวะวิกฤติโควิด–19 ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร บนสื่อออนไลน์ในประเทศไทย	*M*	*SD*	ระดับ
1. ท่านได้รับข่าวสารจากเครือข่าย โรงพยาบาล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกรมการแพทย์แผนไทยฯ อยู่เสมอ	3.96	1.02	มาก
2. ท่านมั่นใจในการให้คำปรึกษาจากบุคลากรของกรมการแพทย์แผนไทยฯ	3.92	0.98	มาก
3. กรมการแพทย์แผนไทยฯ ที่อัปเดตต่อสถานการณ์ทางสื่อออนไลน์เสมอ	3.88	0.98	มาก
4. กรมการแพทย์แผนไทยฯ จัดทำข้อมูลในประเด็นที่คนในสังคมอยากรู้	3.89	0.98	มาก
5. กรมการแพทย์แผนไทยฯ จัดทำข้อมูลบริการประชาชนอย่างสม่ำเสมอ	3.83	0.97	มาก
6. ใช้ภาษาที่อ่านง่าย เข้าใจง่าย และเลี่ยงการใช้ศัพท์ทางวิชาการ	3.91	0.97	มาก
7. มีการนำรูปภาพ อินโฟกราฟิก มาประกอบเนื้อหาเพื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น	3.88	0.98	มาก
8. การนำเสนอเนื้อหาที่สั้น กระชับ จำได้ง่าย และประชาชนสามารถนำไปใช้ได้	3.92	0.98	มาก
9. การออกแบบตัวอักษร สีสัน และรูปแบบ ง่ายต่อการอ่านทางสื่อออนไลน์	3.91	0.97	มาก
10. ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ง่าย	3.91	0.97	มาก
12. มีช่องทางการสื่อสารทางสื่อออนไลน์ที่หลากหลาย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึง	3.89	0.98	มาก
13. กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีแอปพลิเคชันต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึง	3.89	0.99	มาก
14. เมื่อท่านเกิดความสับสนในการทานยาสมุนไพร ท่านจะเปิดหาข้อมูลที่เผยแพร่ทางสื่อออนไลน์ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ	3.88	0.99	มาก
15. ท่านมั่นใจในระบบการรักษาความลับที่เอื้อต่อการถาม–ตอบส่วนบุคคลทางสื่อออนไลน์ของ กรมการแพทย์แผนไทยฯ	3.84	0.98	มาก
16. มีการจัดทำข้อมูลบริการในส่วนที่ผู้ใช้มักจะถามอยู่เสมอ	3.82	0.97	มาก
17. ท่านสามารถสื่อสารความต้องการด้านเนื้อหาทางสื่อออนไลน์ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้	3.83	0.97	มาก
18. ข้อมูลข่าวสารของกรมการแพทย์แผนไทยฯ สร้างแรงจูงใจให้ท่านตระหนักถึงความจำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเอง	3.92	0.97	มาก
19. กรณีท่านเกิดข้อสงสัย ท่านสามารถโต้ตอบซักถามเจ้าหน้าที่ทางสื่อออนไลน์ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้	3.82	0.98	มาก
20. ท่านมั่นใจว่าข้อมูลจากกรมการแพทย์แผนไทยฯ สามารถแชร์ต่อได้	3.90	0.98	มาก
21. ข้อมูลสุขภาพของกรมการแพทย์แผนไทยฯ มีความน่าเชื่อถือ ท่านจึงตัดสินใจนำข้อมูลไปใช้ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของท่าน	3.92	0.97	มาก
22. ข้อมูลสุขภาพของกรมการแพทย์แผนไทยฯ มีผลต่อการตัดสินใจของท่านในการแนะนำ บอกต่อ ให้คนอื่นนำไปใช้ดูแลสุขภาพ	3.92	0.97	มาก
รวมทั้งสิ้น	**3.88**	**0.90**	**มาก**

จากตารางที่ 1 พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.88 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การได้รับข่าวสารจากโรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกรมการแพทย์แผนไทยฯ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.96 รองลงมา คือ มั่นใจในการให้คำปรึกษาทางออนไลน์ที่มีบุคลากรของกรมการแพทย์แผนไทยฯ มาให้คำปรึกษาแก่กลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.92 ใช้ภาษาที่อ่านง่าย เข้าใจง่าย เลี่ยงการใช้ศัพท์ทางวิชาการ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.91

3. ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาวะวิกฤติโควิด-19 ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร บนสื่อออนไลน์ในประเทศไทย

จากการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ของผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 10 คน สรุปได้ดังนี้

3.1) ด้านผู้ส่งสาร (Sender) ควรจัดหาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถด้านเทคโนโลยีสมัยใหม่ ควรผลักดันเชิงนโยบายนำองค์ความรู้เรื่องแพทย์แผนไทยสอดแทรกในหลักสูตรทางการแพทย์เบื้องต้นของนักศึกษาแพทย์ทั้งแผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย ผลักดันให้มีการขยายโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีมาตรฐานไปสู่จังหวัดใหญ่ ๆ ของแต่ละภาค ควรนำบุคคลที่มีชื่อเสียงมาเป็นส่วนหนึ่งของการเผยแพร่ให้ความรู้แก่ประชาชน

3.2) ด้านการผลิตเนื้อหา (Message) ควรผลิตเนื้อหาที่ประชาชนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ทันที สร้างความเข้าใจร่วมกันภายในองค์กร รวมถึงให้มีความรู้ ความเข้าใจในการผลิตสื่อและเนื้อหาสาร ควรมีการผลิตเนื้อหาล่วงหน้า เพื่อให้เนื้อหามีการเผยแพร่อย่างต่อเนื่อง และเนื้อหาควรมีความหลากหลาย

3.3) ด้านช่องทางการสื่อสารบนสื่อออนไลน์ (Channel) ควรจัดทำรูปแบบของเนื้อหาที่เหมาะกับแพลตฟอร์มแต่ละประเภทของสื่อออนไลน์

3.4) ด้านผู้รับสาร (Receiver) ควรจัดทำฐานข้อมูลด้านสุขภาพ ที่สืบค้นได้สะดวกทันเวลา ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย และสะดวก

3.5) ด้านการประเมินผล (Feedback) ควรมีการจัดทำแบบสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ในแต่ละครั้งที่มีการจัดทำเนื้อหาส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้น สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. กระบวนการสื่อสารสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้

เมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คือ ผู้ส่งสารสำคัญ (Sender) ที่ใช้วิธีการสื่อสารสองทาง (Two–way Communication) เน้นการแสวงหาความร่วมมือกับพันธมิตร เครือข่ายผ่านช่องทางสื่อออนไลน์ (Channel) รวมถึงแอปพลิเคชัน เพื่อให้เข้าถึงผู้รับสาร (Receiver) ได้ทั่วถึง และนำไปใช้ในการจัดการสุขภาพได้อยางเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของการสื่อสารเพื่อสุขภาพ (Ratzan, 2012, p.5–9) ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่เชื่อมประสานกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร เพื่อตอบสนองต่อการมีสุขภาวะที่ดีของกลุ่มเป้าหมายในระดับที่แตกต่างกันไป ทั้งนี้กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารเพื่อสุขภาพ ประกอบไปด้วย 1) การศึกษาด้านสุขภาพ (Health Education) 2) การสื่อสารกับภาวะความเสี่ยง (Risk Communication) เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในภาวะวิกฤติโควิด–19 3) การสื่อสารกับผู้ป่วยที่เป็นโควิด–19 (Patient Communication) 4) การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ (Consumer Health Information) และ5) การใช้สื่อใหม่ประเภทต่าง ๆ (New Media) เพื่อที่จะนำมาใช้ในการเผยแพร่ข้อมูล

ส่วนปัญหาและอุปสรรคด้านการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ คือ เรื่องขาดบุคลากรที่มีความรู้เฉพาะทางด้านสื่อออนไลน์ เนื่องจากรูปแบบของการจัดทำเนื้อหาแต่ละแพลตฟอร์มมีความแตกต่างกัน บุคลากรมีไม่เพียงพอส่งผลต่อการผลิตเนื้อหาล่าช้า อีกทั้งงบประมาณเพื่อซื้อสื่อมีจำกัด เมื่อจัดทำสื่อเองโดยไม่ได้มีการสื่อพื้นที่สื่อ จึงพบปัญหาการปิดการมองเห็นจากเฟซบุ๊ก สำหรับปัญหาด้านผู้รับสาร (Receiver) เนื่องจากผู้รับสารมีทุกกลุ่มวัย ดังนั้นการผลิตสื่อในแต่ละเรื่อง ไม่สามารถสร้างความพึงพอใจแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจวรรณ สอนอาจ (2562, น.11–13) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม สุขภาพ ของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ มาจากการจัดการตนเอง ด้านการตัดสินใจ และด้านทักษะการสื่อสาร ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01, .05 และ .10 ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ ผู้วิจัยได้นำหลักการขององค์การอนามัยโลก (Kickbusch et al., 2013, p.1–4) เรื่องแนวทางการพัฒนาด้านการสื่อสารในระบบบริการสุขภาพเพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับบุคคลทางสื่อออนไลน์ ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้ 1) การปรับปรุงการสื่อสารทางสื่อออนไลน์ มีการออกแบบตัวอักษร สีสัน รูปแบบ ขนาด ง่ายต่อการอ่านทางสื่อออนไลน์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.91 กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีแอปพลิเคชันต่าง ๆ เพื่อให้เข้าถึงประชาชน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.89 2) การจัดระบบบริการทางโทรศัพท์ ประชาชนมั่นใจในระบบการรักษาความลับที่เอื้อ

ต่อการถาม–ตอบส่วนบุคคลทางสื่อออนไลน์ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.84 กรณีเกิดข้อสงสัยสามารถโต้ตอบซักถามเจ้าหน้าที่ทางสื่อออนไลน์ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.82 3) การจัดทำข้อมูล (Entry) กรมการแพทย์แผนไทยฯ จัดทำข้อมูลบริการประชาชนอยู่เสมอ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.83 การได้รับข่าวสารจากเครือข่ายโรงพยาบาล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกรมการแพทย์แผนไทยฯ อยู่เสมอ ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.96 ข้อมูลสุขภาพของกรมการแพทย์แผนไทยฯ มีผลต่อการตัดสินใจในการแนะนำ บอกต่อ ให้คนอื่นนำไปใช้ดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.92 4) การแสดงเส้นทางการสื่อสาร (Way–finding) ประกอบด้วย ข้อมูลสุขภาพของกรมการแพทย์แผนไทยฯ มีความน่าเชื่อถือ จึงตัดสินใจนำข้อมูลไปใช้ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.92 ความมั่นใจในข้อมูลของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ที่สามารถแชร์ต่อได้ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.90 สามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกได้ง่าย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.91 สามารถสื่อสารความต้องการด้านเนื้อหาทางสื่อออนไลน์ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.83 และ 5) การใช้คำพูด (Talk) มั่นใจในการให้คำปรึกษาจากบุคลากรของกรมการแพทย์แผนไทยฯ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.92 สอดคล้องกับงานวิจัยของ เสริมศักดิ์ ขุนพล (2564, น.109–120) ได้ศึกษาเรื่อง การสร้างสรรค์สื่อเพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ พบว่า แนวทางการสร้างสรรค์สื่อเพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานในการใช้สื่อ และเข้าใจสื่อสังคมออนไลน์ของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการสื่อสาร อีกทั้งให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้ามามีส่วนร่วมสื่อที่ผลิตขึ้นจะกลายเป็นจะเครื่องมือที่สร้างความรู้ความเข้าใจมากที่สุด

3. แนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ สรุปดังนี้

3.1 แนวทางการพัฒนาด้านผู้ส่งสาร (Sender) ควรจัดสรรบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่ และควรพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสื่อใหม่ให้ก้าวทันเทคโนโลยีของสื่อ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากความเจริญด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อของการผลิตสื่อในหลายแพลตฟอร์มและต้องใช้ความชำนาญในการผลิตเนื้อหาที่แข่งกับเวลา ซึ่งสอดคล้องกับเหมือนฝัน ไม่สูญผล (2557, น.256–259) ได้ศึกษาเรื่อง กระบวนการสื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย พบว่า กระบวนการสื่อสารภายในบริบทการแพทย์แผนไทย จุดเน้นที่สำคัญอยู่ที่ศักยภาพของผู้ส่งสารที่เป็นผู้สื่อสารด้านสุขภาพ ต้องมีศักยภาพในการปฏิบัติงาน

3.2 แนวทางการพัฒนาการด้านการผลิตเนื้อหา (Message) ควรมีการชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านการสื่อสารสุขภาพ ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่และผู้เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานการผลิตสื่อในสถานการณ์โควิด–19ฯ ควรเพิ่มช่องทาง

การสื่อสารเพื่อให้ประชาชนได้ร่วมกำหนดเนื้อหาที่ต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเปิดรับสื่อของ Merrill & Lowenstein (1971) อธิบายไว้ว่า แรงผลักดันให้บุคคลเลือกเปิดรับเนื้อหาที่ตนสนใจนั้น เพื่อประโยชน์ของตนเอง อีกทั้งสอดคล้องกับการวิจัยของ เสริมศักดิ์ ขุนพล (2564, น.109–120) ได้ศึกษาเรื่อง การสร้างสรรค์สื่อเพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ พบว่า แนวทางการสร้างสรรค์สื่อเพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สำคัญ คือ การให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้ามามีส่วนร่วมในการคิด ผลิตเนื้อหา และร่วมเผยแพร่ให้มากที่สุด จุดนี้เป็นสิ่งสะท้อนแนวทางการพัฒนาด้านการผลิตเนื้อหา

3.3 แนวทางการพัฒนาการสื่อสารด้านช่องทางสื่อ (Channel) ควรเพิ่มงบประมาณสนับสนุนด้านการซื้อพื้นที่สื่อออนไลน์และสื่อหลัก เนื่องจากระบบการทำงานสื่อออนไลน์ที่มีข้อจำกัดเรื่องบุคลากรไม่เพียงพอต่อการทำงาน จำเป็นต้องซื้อพื้นที่สื่อ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ เมธาวี จำเนียร และเมธี แก้วสนิท (2561, น.155–159) ได้ศึกษาเรื่อง การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีของคนในชุมชน พบว่า การดำเนินการสื่อสารจะต้องให้ความสำคัญกับองค์ประกอบต่าง ๆ ของการสื่อสาร ทั้งผู้ส่งสารต้องมีการวางแผนร่วมกับผู้รับสาร เน้นการจัดสรรงบประมาณและบุคลากรให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน

3.4 แนวทางการพัฒนาการสื่อสารด้านผู้รับสาร (Receiver) ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลที่เชื่อถือ ให้ผู้รับสารสามารถสืบค้นได้ง่าย เน้นกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ให้แก่ประชาชน สร้างช่องทางสื่อสารให้เข้าถึงได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ อรทัย รุ่งวชิรา และคณะ (2564, น.54–59) ได้ศึกษาเรื่อง การประเมินความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ จังหวัดปทุมธานี พบว่า บุคลากรด้านสุขภาพควรพัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อนำไปสู่การวางแผนจัดกิจกรรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการจัดทำระบบฐานข้อมูลเพื่อการสื่อสารกับคนกลุ่มใหญ่ระดับประเทศ

3.5 แนวทางการพัฒนาด้านการประเมินผล (Feedback) ควรดำเนินการสำรวจความคิดเห็นในแต่ละโครงการอย่างต่อเนื่อง ให้ผลการประเมินเป็นปัจจุบันมากที่สุด

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยของหน่วยงานภาครัฐ หรือเอกชนสามารถนำไปวิเคราะห์เพื่อพัฒนาการวิธีการสื่อสารสุขภาพทางสื่อออนไลน์ และนำไปสู่แนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยในอนาคตได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาประเด็นด้านนโยบายการสื่อสารสุขภาพเพื่อการส่งเสริมความรอบรู้ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ เพื่อจะได้เห็นทิศทางการทำงานเชิงนโยบายของภาครัฐ รวมถึงนำผลมาสะท้อนการปฏิบัติงานและการปรับปรุงการดำเนินงานด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้มีศักยภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข*. สืบค้นเมื่อ 10 มกราคม 2565, จาก https://shorturl.asia/o9jeW

กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2565). *เกณฑ์แบ่งประชากรไทย ของ ราชบัณฑิตยสถาน*. สืบค้นเมื่อ 10 มกราคม 2565, จาก https://shorturl.asia/olSOV

กรุงเทพธุรกิจ. (2564). แนะการใช้ "สมุนไพรไทย" รักษาก่อน–ขณะเป็น–หลังเป็นโควิด–19. สืบค้นเมื่อ 18 กันยายน 2564, จาก https://www.bangkokbiznews.com/social/960841

ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2564). *ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: กระบวนการ ปฏิบัติการ เครื่องมือประเมิน*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ไอดี ออก ดิจิตอล พริ้นท์ จำกัด.

ทันกระแสสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *น้ำสมุนไพรยอดฮิตกับเชื้อ COVID–19*. สืบค้นเมื่อ 4 สิงหาคม 2564, จาก http://healthydee.moph.go.th/view_article.php?id=1486

เบญจวรรณ สอนอาจ. (2562). *แนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.

เมธาวี จำเนียร และเมธี แก้วสนิท. (2561). การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีของคนในชุมชน. *วารสารสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย, 24*(2), 155–159.

เหมือนฝัน ไม่สูญผล (2557). *กระบวนการสื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย* (วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, กรุงเทพฯ.

วัชราพร เชยสุวรรณ. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล. *วารสารแพทย์นาวี, 44*(3), 183–184.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2564). *ผนึกแผนโลก–ระดมแผนชาติสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพคนไทย*. สืบค้นเมื่อ 10 มกราคม 2565, จาก https://shorturl.asia/AmdMV

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2565). *การแบ่งภูมิภาคประเทศไทย*. สืบค้นเมื่อ 10 มกราคม 2565, จาก http://www.nesdc.go.th

สำนักทะเบียนกรมการปกครอง, (2565). *ประชากรศาสตร์ไทย*. สืบค้นเมื่อ 28 กุมภาพันธ์ 2565, จาก https://shorturl.asia/fhEBS

เสริมศักดิ์ ขุนพล. (2564). การสร้างสรรค์สื่อเพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ. *วารสารนิเทศศาสตรปริทัศน์, 25*(3), 109–120.

อรทัย รุ่งวชิรา, วิไลลักษณ์ ลังกา, รุ่งทิวา แย้มรุ่ง, และสุนีย์ ละกำปั่น. (2564). การประเมินความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ จังหวัดปทุมธานี. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, *31*(2), 54–67.

Cronbach, L. J. (1990). *Essentials of psychological testing* (5th ed.). New York: Harper Collins Publishers.

Kickbusch, L., Jürgen M. P., Franklin, A. & Agis D. T. (2013). *Health literacy: The solid facts*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe. Retrieved September 14, 2021, from https://shorturl.asia/qdwU1

Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determining Sample Size for Research activities. *Educational and Psychological Measurement*, *30*(2), 607.

Likert, R. (1967). The Method of Constructing and Attitude Scale. In Reading in Fishbeic, M. (Ed.), *Attitude Theory and Measurement.* New York: Wiley& Son.Fishbeic, M. (Ed.), Attitude Theory and Measurement. New York: Wiley& Son.

Merrill, J., C., and Lowenstein, R. L. (1971). *Media, messages, and men: New perspectives in communication*. New York: David McKay Company.

Pleasant, A. (2012). *Health literacy around the world: Part health literacy efforts outside of the United States*. Retrieved September 18, 2021, from https://shorturl.asia/lkRA0

Ratzan, S. C. (2012). *Policies and programs promoting health literacy globally. Presentation at the institute of medicine workshop on health literacy: Improving health, health systems, and health policy around the world.* Retrieved September 18, 2021, from https://shorturl.asia/CnEru

Vamos, S. (2012). Health literacy in Canada. Presentation at the institute of medicine workshop on health literacy: Improving health, health systems, and health policy around the world. Retrieved September 18, 2021, from https://shorturl.asia/yVjaA

Yamane, T. (1970). *Statistic: An Introductory Analysis*. (2nd ed.). New York: Harper & Row.