

การเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ของเจนเนอเรชั่นวาย

ONLINE SOCIAL MEDIA ACCESSION AND HEALTH LITERACY
OF GENERATION Y

ดุสิตา พุทธิไสย^{1*} และ ศรัณย์ธร ศศิธนากรแก้ว²

Dusida Putthisai^{1*} and Saranthorn Sasithanakornkae²

หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิเทศศาสตร์และสารสนเทศ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย^{1,2}

Master of Arts Program in Communication Arts and Information, Faculty of Humanities, Kasetsart University,

Bangkok, Thailand^{1,2}

Email: ebt_amusegirl@hotmail.com^{1*}

Received: 2018-03-07

Revised: 2018-04-29

Accepted: 2018-04-30

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยของ เจนเนอเรชั่นวาย จำแนกตามลักษณะทางประชากร 2) ศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของ เจนเนอเรชั่นวาย และ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงกับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความเข้าใจ การโต้ตอบ การตัดสินใจ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และการบอกต่อ โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ในกลุ่มตัวอย่างเจนเนอเรชั่นวายที่เคยเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัย จำนวน 400 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มตามสะดวก โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามผ่านอินเทอร์เน็ต และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะทางประชากร ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ที่ต่างกัน มีการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ที่แตกต่างกัน ส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงในระดับปานกลาง และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความเข้าใจ

การโต้ตอบ การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อในระดับสูง และผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการโต้ตอบ การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ: สื่อสังคมออนไลน์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เจนเนอเรชันวาย

ABSTRACT

The objectives of this research were 1) to study the behavior of Generation Y's online social media accession of The Department of Health according to demographic characteristics ; 2) to study Generation Y's health literacy level; and 3) to study the relationships between health literacy, health accession, understanding, interacting, decision making, changing behavior, applying and sharing of information. The quantitative research methodology was applied to four hundred sampling population of Generation Y who had accessed to online social media of The Department of Health. The sample were selected using convenience sampling method. The online survey was constructed and used as a tool for collecting data. The statistics used to analyze the data were descriptive statistical analysis and inferential statistical analysis. The results of this research were as follows: in comparison of demographic characteristics, people at the different educational levels, occupations, and income had different access to online social media. In health literacy level, most studied population's health accession was at medium level. However with health accession, understanding, interacting, decision making, changing behavior, applying and sharing of information were at high level. For the result of hypothesis testing, it was found that online social media accession has correlated with health literacy, interaction, decision making, changing behavior, applying and sharing of information with statistical significance at 0.01 level.

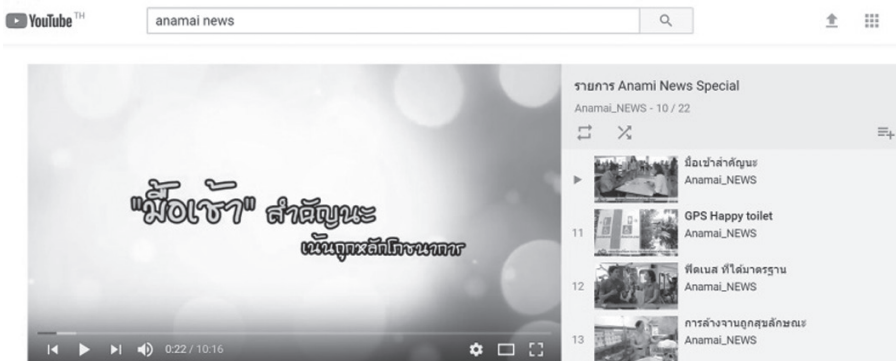
Keywords: online social media, health literacy, Generation Y

บทนำ

สุขภาพที่ดีเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี แต่จากการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกในปัจจุบัน ส่งผลให้ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม การแข่งขันทางการตลาด และการเปลี่ยนวิถีชีวิตจากชนบทสู่วิถีเมืองมากขึ้น ทำให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมที่ไม่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ตลอดจนการเข้ามา มีบทบาทของสื่อสังคมออนไลน์ที่ทำให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเผยแพร่ได้อย่างรวดเร็ว แต่ขาดการกลั่นกรอง ซึ่งหากประชาชนไม่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพก็จะเกิดปัญหาสุขภาพตามมาได้ เนื่องจากความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ หากประชากรส่วนใหญ่ของประเทศมีระดับความรอบรู้ด้าน

สุขภาพต่ำ ย่อมจะส่งผลต่อสภาวะสุขภาพในภาพรวม (WHO, 2009)

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่มีภารกิจในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย และให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ สามารถเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลความรู้สุขภาพ โต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน นำไปสู่การตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และบอกต่อเพื่อสร้างสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน โดยมีการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ เว็บไซต์กรมอนามัย (www.anamai.moph.go.th) ยูทูป ในชื่อ Anamai_News เพจกรมอนามัย และไลน์ ในชื่อ PR anamai ดังแสดงในภาพ



ภาพที่ 1 ตัวอย่างรายการที่เผยแพร่ในยูทูปช่อง Anamai_News



ภาพที่ 2 เว็บไซต์กรมอนามัย



ภาพที่ 3 เฟจกรมอนามัย



ภาพที่ 4 ไลน์ PR anamai

ทั้งนี้ เจนเนอเรชั่นวัย เป็นกลุ่มคนที่เกิดใน พ.ศ. 2524-2543 มีอายุ 17 - 36 ปี นับเป็นวัยทำงานซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศที่ควรมีสุขภาพดีเพื่อประสิทธิภาพในการทำงานสูงสุด นอกจากนี้ เจนเนอเรชั่นวัยยังเป็นกลุ่ม

ที่เกิดและเติบโตโดยมีสื่อสังคมออนไลน์เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่อง การเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของเจนเนอเรชั่นวัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยของเจนเนอเรชั่นวาย จำแนกตามลักษณะทางประชากร
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพของเจนเนอเรชั่นวาย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงกับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความเข้าใจ การโต้ตอบ การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ

ขอบเขตของการวิจัย

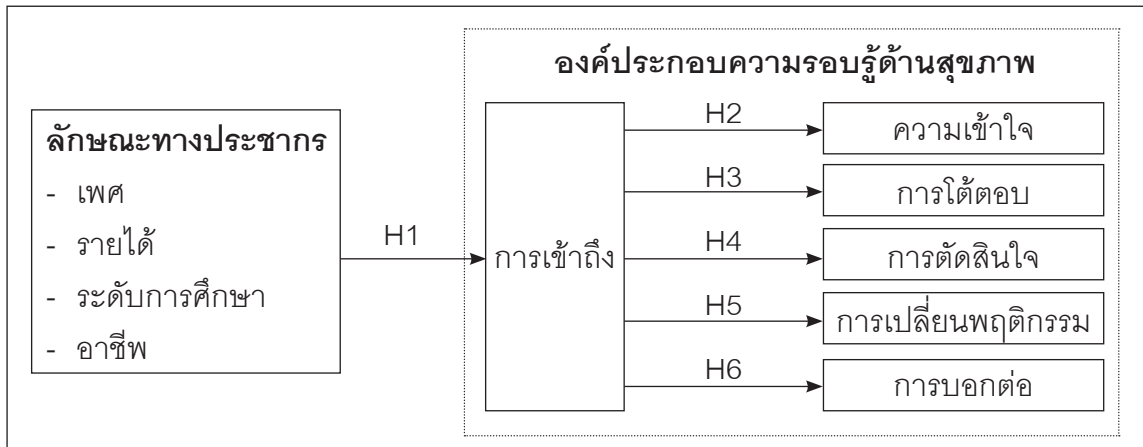
การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาเจนเนอเรชั่นวายอายุ 17 - 36 ปี ที่เปิดรับสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัย เป็นการศึกษารอบรู้ด้านสุขภาพในเรื่องโภชนาการ กิจกรรมทางกาย อนามัยการเจริญพันธุ์ และทันตสุขภาพตามองค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัย ได้แก่ 1) การเข้าถึง หมายถึง การที่บุคคลเปิดรับข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพพื้นฐานที่จำเป็นจากสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัย ได้แก่ เว็บไซต์กรมอนามัย เฟซบุ๊กกรมอนามัย ยูทูบช่อง Anamai_News และไลน์ PR anamai 2) ความเข้าใจ หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้และจดจำเนื้อหาสาระสำคัญที่ถูกต้องเกี่ยวกับข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัย 3) การโต้ตอบ หมายถึง การที่บุคคลมีความสามารถในการสื่อสารเพื่อโต้ตอบ ชักถาม และแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพด้วยวิธีการพูด อ่าน หรือเขียนได้ 4) การตัดสินใจ หมายถึง การที่บุคคลสามารถกำหนดทางเลือก

หรือวิธีการปฏิบัติ โดยมีการวิเคราะห์ผลดีผลเสียเพื่อการปฏิเสธ หรือหลีกเลี่ยง พร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง 5) การเปลี่ยนพฤติกรรม หมายถึง การที่บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองโดยปฏิบัติตนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน และ 6) การบอกต่อ หมายถึง การที่บุคคลมีความเชื่อมั่นในข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพที่ตนเองมี และสามารถแนะนำบอกต่อแก่ผู้อื่นได้ด้วยการสื่อสารทางวาจา การโพสต์ การแชร์ หรือการส่งข้อความผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ระหว่างวันที่ 1-30 ธันวาคม พ.ศ. 2560

สมมติฐานการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากรที่ต่างกันมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงแตกต่างกัน
2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความเข้าใจ
3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการโต้ตอบ
4. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจ
5. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเปลี่ยนพฤติกรรม
6. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการบอกต่อ

กรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพที่ 5 กรอบแนวคิดของการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

1. ประชากรที่ทำการศึกษาคั้งนี้ คือ เจนเนอเรชันวายที่มีการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในประเทศไทยซึ่งไม่ทราบจำนวนที่แน่ชัด ผู้วิจัยจึงได้คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างในกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากร (Cochran, 1963) โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนที่ร้อยละ 5 ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 380 คน ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 400 คน ซึ่งเป็นเจนเนอเรชันวาย ที่เคยเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของกรมอนามัยที่เผยแพร่ในสื่อสังคมออนไลน์

2. การเลือกกลุ่มตัวอย่างการวิจัยคั้งนี้ ใช้วิธีสุ่มตามสะดวก ซึ่งผู้วิจัยใช้แบบสอบถามผ่านอินเทอร์เน็ต โดยส่งเว็บลิงค์ทางไลน์ โพสต์เว็บลิงค์ในเพจกรมอนามัยและเว็บไซต์กรมอนามัย

ซึ่งจะมีคำถามถามถึงอายุและประวัติการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยก่อนเข้าทำแบบสอบถาม เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างตรงตามที่ต้องการ

3. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาคั้งนี้คือแบบสอบถามประกอบไปด้วยคำถามปลายปิด โดยแบ่งคำถามออกเป็น 7 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัย ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพด้านความเข้าใจ ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพด้านการโต้ตอบ ส่วนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจ ส่วนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และส่วนที่ 7 คำถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพด้านการบอกต่อ

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2562)

4. การหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้เสนอแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรง จากนั้นจึงนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) และหาค่าความเชื่อมั่นด้วยการนำแบบสอบถามไปทำการทดสอบก่อนการเก็บข้อมูลจริงกับผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 30 คน โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟ่า ซึ่งจากการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามอยู่ที่ 0.91

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้การแจกแจงความถี่และร้อยละ เพื่ออธิบายข้อมูลในแบบสอบถาม และการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานในการหาค่าความแตกต่าง และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยแบ่งข้อมูลออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากร

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 52.75 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 47.25 ตามลำดับ มีการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 223 คน คิดเป็นร้อยละ 55.75 รองลงมาระดับสูงกว่าปริญญาตรีจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20.25 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11.00 ระดับอนุปริญญาตรี/ปวส. จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.75 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน

19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.75 และระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษา จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.50 รองลงมาอาชีพลูกจ้างประจำ/พนักงานห้างร้าน/พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 เป็นนักศึกษาจำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.25 อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.75 อาชีพอิสระ/freelance จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 8.25 และอาชีพอื่น ๆ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.25 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัย

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยในช่วงกลางวัน (11.01-16.00 น.) จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33.75 รองลงมาเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยในช่วงกลางคืน (19.01-24.00 น.) จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.25 เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยในช่วงเย็น (16.01-19.00 น.) จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยในช่วงเช้า (05.01-11.00 น.) จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 12 และเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยในช่วงหลังเที่ยงคืน (00.01-05.00 น.) จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่เข้าใช้สื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยครั้งละต่ำกว่า 30 นาที จำนวน 241 คน คิดเป็นร้อยละ 60.25 รองลงมาเข้าใช้สื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยครั้งละ 31-60 นาที

จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 และเข้าใช้สื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยครั้งละมากกว่า 60 นาทีขึ้นไป จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.75 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 โดยสื่อสังคมออนไลน์ที่มีการเข้าถึงสูงที่สุดคือ เพจกรมอนามัย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 รองลงมาเป็นเว็บไซต์กรมอนามัย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.18 ยูทูปช่อง Anamai_NEWS ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.78 และไลน์ PR anamai ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 ตามลำดับ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความเข้าใจพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความเข้าใจในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.70 โดยความรู้ที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุดคือ การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เข้าและก่อนนอน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.87 รองลงมาคือการสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ที่สะดวกและปลอดภัย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.84 มื้อเช้าเป็นอาหารมื้อที่สำคัญสำหรับทุกราย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.83 การนอนหลับพักผ่อนวันละ 7-8 ชั่วโมง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.79 การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์จะช่วยให้ฟันแข็งแรง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.70 การนับระยะปลอดภัยไม่ใช่การคุมกำเนิดที่ดีที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.59 การลุกเดินทุก 2 ชั่วโมงจะทำให้ร่างกายแข็งแรง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.56 และวัยทำงานไม่ควรกินเนื้อสัตว์ติดมัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.39 ตามลำดับ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการได้ตอบพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการได้ตอบในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 โดยวิธีการได้ตอบที่ใช้มากที่สุดคือ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการสอบถามหรือค้นหาข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 รองลงมาเป็นการรับฟังข้อแนะนำด้านสุขภาพ และตรวจสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 การสอบถามผู้อื่นหรือค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 และการสอบถามผู้อื่นก่อนที่จะเชื่อถือข่าวหรือโฆษณาเกี่ยวกับสุขภาพ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 ตามลำดับ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 โดยประเด็นที่มีการตัดสินใจมากที่สุดคือ การเลือกใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สำหรับแปรงฟันทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 รองลงมาคือการเลือกออกกำลังกายเป็นประจำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 การปฏิเสธอาหารที่มีรสหวานมัน เค็ม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 และการคุมกำเนิดด้วยการกินหรือฉีดหรือฝังยาคุมกำเนิด หรือการสวมถุงยางอนามัยหรือห่วงอนามัย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 ตามลำดับ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 โดยประเด็นที่มีการเปลี่ยนพฤติกรรมมากที่สุดคือ การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เข้าและก่อนนอน แปรงนาน

ครั้งละ 2 นาที ไม่กินอาหารหลังแปรงฟันนาน 2 ชั่วโมง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 รองลงมาคือ การรู้จักวิธีป้องกันการคุมกำเนิดด้วยการสวมถุงยางอนามัย หรือห่วงอนามัย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 การกินอาหารครบ 5 หมู่ หลากหลาย ลดหวาน มัน เค็ม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 และการเพิ่มกิจกรรมทางกายโดยยืดเหยียดร่างกาย ทุก 2 ชั่วโมงระหว่างการทำงานแต่ละวัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 ตามลำดับ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการบอกต่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการบอกต่อในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 โดยวิธีการบอกต่อมากที่สุดคือ

การชี้แจงข้อมูลที่ถูกต้องให้ผู้อื่นทราบเมื่อมีการเข้าใจผิด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 รองลงมาคือ การส่งต่อข้อความเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 การแชร์ความรู้ด้านสุขภาพจากสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 และการคอมเมนต์หรือส่งข้อความเพื่อชี้แจงข้อมูลที่ถูกต้องให้ผู้อื่นทราบเมื่อเห็นผู้โพสต์ หรือแชร์ หรือส่งข้อความเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 ตามลำดับ

ทั้งนี้ สามารถสรุปความรอบรู้ด้านสุขภาพในแต่ละด้าน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพจำแนกตามองค์ประกอบ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
ด้านการเข้าถึง	3.04	1.21	ปานกลาง
ด้านความเข้าใจ	0.70	0.24	สูง
ด้านการได้ตอบ	3.91	0.86	สูง
ด้านการตัดสินใจ	3.80	0.79	สูง
ด้านเปลี่ยนพฤติกรรม	3.95	0.89	สูง
ด้านการบอกต่อ	3.66	0.92	สูง

ตอนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 1 ลักษณะทางประชากร
ที่ต่างกันมีพฤติกรรมการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์
ของกรมอนามัยแตกต่างกัน

ผลการทดสอบความแตกต่างของการ
เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามเพศ พบว่า
เพศที่ต่างกันจะมีการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์
ไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 2

กลุ่มการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/
ปวช. ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.77 อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการทดสอบความแตกต่างของการ
เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามอาชีพ พบว่า
อาชีพที่ต่างกันจะมีการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
โดยกลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว เข้าถึงสื่อ

ตารางที่ 2 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	t	df	Sig (2-tailed)
ชาย	189	2.91	1.21	0.001	398	0.999
หญิง	211	2.91	1.22			

ผลการทดสอบความแตกต่างของการ
เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามระดับการ
ศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันจะมีการ
เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มที่มี
การศึกษาระดับอนุปริญญาตรี/ปวส. เข้าถึงสื่อ
สังคมออนไลน์สูงกว่าทุกกลุ่ม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ
3.63 ขณะที่กลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา
ตอนต้นเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ต่ำที่สุด ค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 2.42 และเมื่อทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย
รายคู่ โดยวิธี LSD พบว่า กลุ่มการศึกษาระดับ
อนุปริญญาตรี/ปวส. ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 เข้าถึง
สื่อสังคมออนไลน์สูงกว่ากลุ่มการศึกษาระดับ
ปริญญาตรี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 กลุ่มการศึกษา
ระดับสูงกว่าปริญญาตรี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.78

สังคมออนไลน์สูงกว่าทุกกลุ่ม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ
3.54 ขณะที่กลุ่มอาชีพอื่น ๆ เข้าถึงสื่อสังคม
ออนไลน์ต่ำกว่าทุกกลุ่ม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.40 และ
เมื่อทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยวิธี LSD
พบว่า กลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 3.54 มีการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์สูงกว่า
กลุ่มนักศึกษา ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.08 กลุ่มอาชีพ
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ
2.82 กลุ่มอาชีพลูกจ้างประจำ/พนักงานห้างร้าน/
พนักงานบริษัทเอกชน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.73 และ
กลุ่มอาชีพอื่น ๆ ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.40 อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการทดสอบความแตกต่างของการ
เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามรายได้ พบว่า
รายได้ที่ต่างกัน มีการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2562)

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,000-25,000 บาท เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์สูงกว่าทุกกลุ่ม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.14 ในขณะที่กลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 บาทขึ้นไป เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ต่ำกว่าทุกกลุ่ม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.59 และเมื่อทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยวิธี LSD พบว่า กลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,000-25,000 บาท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.14 เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์สูงกว่ากลุ่มที่มีรายได้

เฉลี่ยต่อเดือน 25,001-35,000 บาท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.74 กลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001-45,000 บาท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 และกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 บาทขึ้นไป ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.59 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ทั้งนี้ ผลการทดสอบความแตกต่างของการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงความแตกต่างของการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์จำแนกตามระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

ลักษณะทางประชากร		เฉลี่ย	F	p	post-hoc analysis
ระดับการศึกษา	(1) ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	2.67	2.985	0.012	2 < 3, 4 3 < 4 4 > 5, 6
	(2) มัธยมศึกษาตอนต้น	2.42			
	(3) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	2.77			
	(4) อนุปริญญาตรี/ปวส.	3.63			
	(5) ปริญญาตรี	2.95			
	(6) สูงกว่าปริญญาตรี	2.78			
อาชีพ	(1) นักศึกษา	3.08	4.154	0.001	1 > 3, 6 2 > 3, 4, 6
	(2) ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	3.54			
	(3) ลูกจ้างประจำ/พนักงานห้างร้าน/พนักงานบริษัทเอกชน	2.73			
	(4) รัฐบาล/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2.82			
	(5) อาชีพอิสระ/freelance	3.12			
	(6) อื่น ๆ	2.40			
รายได้	(1) ต่ำกว่า 15,000 บาท	2.88	2.668	.032	2 > 3, 4, 5
	(2) 15,000 - 25,000 บาท	3.14			
	(3) 25,001 - 35,000 บาท	2.74			
	(4) 35,001 - 45,000 บาท	2.68			
	(5) 45,001 บาทขึ้นไป	2.59			

สมมติฐานที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความเข้าใจ

พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีไม่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความเข้าใจ กล่าวคือ การเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความเข้าใจไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ -0.64

สมมติฐานที่ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการโต้ตอบ

พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการโต้ตอบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กล่าวคือ ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงสูงกว่า จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการโต้ตอบสูงกว่า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .320 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

สมมติฐานที่ 4 ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจ

พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กล่าวคือ ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงสูงกว่า จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจสูงกว่า โดยมี

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.365 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

สมมติฐานที่ 5 ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเปลี่ยนพฤติกรรม

พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กล่าวคือ ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงสูงกว่า จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมสูงกว่า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.357 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

สมมติฐานที่ 6 ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการบอกต่อ

พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กล่าวคือ ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงสูงกว่า จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมสูงกว่า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.423 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ทั้งนี้ ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2-6 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงกับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความเข้าใจ การโต้ตอบ การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ

ตัวแปร	r	Sig	ผลการทดสอบสมมติฐาน
การเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านความเข้าใจ	-0.064	0.200	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
การเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการโต้ตอบ	0.320	0.000	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
การเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการตัดสินใจ	0.365	0.000	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
การเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรม	0.357	0.000	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
การเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการบอกต่อ	0.423	0.000	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง การเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของเจนเนอเรชั่นวาย สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงในระดับปานกลาง โดยสังคมออนไลน์ที่มีการเข้าถึงมากที่สุดคือ เฟซบุ๊ก igr มอนามัย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 สอดคล้องกับข้อมูลจากงาน Thailand Social Awards 2017 ที่ได้เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ตลอดปี 2559 จนถึงเดือนพฤษภาคม 2560 พบว่าทั่วโลกมีจำนวนผู้ใช้งานเฟซบุ๊กถึง 1,930 ล้านบัญชี โดยสหรัฐอเมริกาเป็นประเทศที่มีผู้ใช้งานมากที่สุด 231 ล้านบัญชี รองลงมาเป็นประเทศอินเดีย จำนวน 202 ล้านบัญชี ส่วนประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 9 มีผู้ใช้งานเฟซบุ๊ก

จำนวน 47 ล้านบัญชี หรือเท่ากับร้อยละ 71 ของประชากรทั้งหมดในประเทศไทย ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาเพจมอนามัยเพิ่มเติม พบว่า มีการเปิดใช้งานตั้งแต่ปี 2557 มีผู้ติดตามกว่า 64,000 ราย และมีผู้ดูแลระบบ (admin) ให้คำปรึกษาหรือโต้ตอบกับผู้ใช้งานเสมอ นอกจากนี้ ผู้ใช้งานยังสามารถแสดงความคิดเห็นกับผู้ใช้งานคนอื่นได้ด้วย จึงทำให้มีการเข้าถึงมากที่สุด

2. ลักษณะทางประชากร ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ที่ต่างกัน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงที่แตกต่างกัน โดยกลุ่มที่มีการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์สูงกว่ากลุ่มอื่นคือ กลุ่มที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญาตรี/ปวส. ประกอบอาชีพอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,000-25,000 บาท ในขณะที่เพศที่ต่างกันมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการ

ศึกษาเรื่องทัศนคติที่มีต่อการเปิดรับสื่อออนไลน์บนเครือข่ายสังคมออนไลน์ กรณีศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี โดย ศิวัช จันทนาสุภาภรณ์ (Juntanasupaporn, 2011) พบว่า เพศที่แตกต่างกันมีทัศนคติในการเปิดรับสื่อออนไลน์บนเครือข่ายสังคมออนไลน์ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาสาเหตุของเพศที่ต่างกันมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากสื่อสังคมออนไลน์เป็นสื่อที่มีความนิยมใช้งานกันมากและเป็นรูปแบบการสื่อสารสองทางซึ่งผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว (SEO, 2011) ทำให้ทุกคนไม่ว่าเพศหญิงหรือชายก็สามารถเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ได้อย่างเท่าเทียมกัน นอกจากนี้ ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาความฉลาดทางสุขภาพและสถานการณ์การดำเนินงานสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพของคนไทยเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยเบญจมาศ สุรมิตรไมตรี (2556) ที่พบว่า ลักษณะทางประชากร ได้แก่ อาชีพ และระดับการศึกษาที่ต่างกันมีการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพตามหลักพฤติกรรม 3 อ 2 ส แตกต่างกัน ในขณะที่เพศที่ต่างกันมีการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพตามหลักพฤติกรรม 3 อ 2 ส ไม่แตกต่างกัน

3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีไม่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความเข้าใจ ซึ่งไม่เป็นที่สอดคล้องตามสมมติฐาน อาจเนื่องมาจากความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพนั้นมีปริมาณมาก และการนำเสนอข้อมูลผ่านสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยก็ไม่ได้

จำกัดเฉพาะกลุ่มวัยทำงานเท่านั้น นอกจากนี้ในการเผยแพร่สื่อแต่ละครั้งอาจมีการนำเสนอเนื้อหาที่มากเกินไป ตลอดจนการใช้คำศัพท์เฉพาะเข้าใจยาก หรือเนื้อหาความรู้ที่เผยแพร่ไม่ตรงตามความต้องการของประชาชน ซึ่งการเลือกรับหรือเลือกใช้สื่อของบุคคลส่วนหนึ่งมีปัจจัยพื้นฐานมาจากประโยชน์ใช้สอยของตนเอง ผู้รับสารจึงต้องการแสวงหา และใช้ข่าวสารบางอย่างให้เป็นประโยชน์ต่อตัวเองเพื่อช่วยให้ความคิดของตนบรรลุผล เพื่อให้ข่าวสารมาเสริมความเด่นของตนเอง และเพื่อให้ข่าวสารช่วยให้ตนเองได้รับความสะดวกสบาย ความปลอดภัย รวมทั้งให้ได้ข่าวสารที่ทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกสนุกสนานบันเทิง (Merrill & Lowenstein, 1971) เมื่อข้อมูลข่าวสารบนสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยไม่เป็นไปตามความต้องการหรือรูปแบบไม่ตรงตามความพอใจของผู้รับสาร จึงทำให้ไม่เกิดความเข้าใจ ทั้งนี้ ในการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์นั้นกลุ่มตัวอย่างจะมีการเลือกจดจำเนื้อหาสาระของสารไว้ (Satawatin, 2003) โดยมีปัจจัยการเลือกคือ การใช้ประโยชน์ โดยคนเราจะให้ความสนใจและความพยายามในการที่จะเข้าใจ และจดจำข่าวสารที่เราสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ (Hunt & Ruben 1993)

4. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการโต้ตอบ โดยผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงสูงกว่า จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการโต้ตอบสูงกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภานววัฒน์ กองราช (Kongrach, 2011) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคม

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2562)

ออนไลน์ของวัยรุ่น พบว่า มีผู้ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์เพื่อการส่งข้อความถึงร้อยละ 83 และการร่วมแสดงความคิดเห็นในกลุ่มข่าวสารต่าง ๆ ร้อยละ 71.25 นอกจากนี้ การศึกษาเรื่องทัศนคติที่มีต่อการเปิดรับสื่อออนไลน์บนเครือข่ายสังคมออนไลน์ กรณีศึกษา นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี โดย ศิวัช จันทนาสุภาภรณ์ (Juntanasupaporn, 2011) พบว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นเครื่องมือที่สามารถใช้สอบถามข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการโต้ตอบอาจเนื่องมาจากสื่อสังคมออนไลน์สามารถสื่อสารได้สองทาง สะดวก และรวดเร็ว ซึ่งสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัย เช่น ไลน์ มีผู้ดูแลระบบ (admin) ที่สามารถตอบคำถามหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับสุขภาพ และในเพจกรมอนามัย ผู้ใช้งานยังสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ใช้งานคนอื่น ๆ ผ่านการคอมเมนต์ได้โพสต์ของเพจได้อีกด้วย

5. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจ กล่าวคือ ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงสูงกว่า จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจสูงกว่า ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิมลพรรณ อภาเวท สาวิตรี ชีวะสารณ์ และชาญ เดชอัศวอง (Arpavate, Cheevasart & Dejasvanong, 2011) ที่ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้ประโยชน์จากเฟซบุ๊กเพื่อนำข้อมูลข่าวสารไปช่วยในการตัดสินใจ

อยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ ผลการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้และความคิดเห็นเกี่ยวกับผลที่ได้จากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดย เอมิกา เหมมินทร์ (Hemmin, 2013) พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลที่ได้จากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อช่วยในการตัดสินใจซื้อและมีอิทธิพลทำให้ซื้อสินค้าหรือบริการนั้นในระดับสูง และเมื่อผู้วิจัยได้พิจารณาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของกรมอนามัยที่เผยแพร่ผ่านสื่อออนไลน์ พบว่า มีการชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อาทิ การรับประทานอาหารรสหวาน มัน หรือเค็มเกินไป ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การมีพฤติกรรมเนือยนิ่งหรือไม่ขยับร่างกายบ่อย ๆ ทำให้เป็นโรคออฟฟิศซินโดรม เป็นต้น ซึ่งข้อมูลเหล่านี้อาจเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกในสิ่งที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของตน เช่น การเลือกที่จะปฏิเสธอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม การออกกำลังกายเป็นประจำ การเลือกใช้อาาสี่พันผสมฟลูออไรด์สำหรับแปรงฟันทุกครั้ง และการคุมกำเนิดด้วยการกินหรือฉีดหรือฝังยาคุมกำเนิด หรือการสวมถุงยางอนามัยหรือห่วงอนามัย เป็นต้น

6. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเปลี่ยนพฤติกรรม กล่าวคือ ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงสูงกว่า จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมสูงกว่า ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปฐมพร เนตินันท์ (Netinant, 2016) ที่ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ของการเปิดรับข้อมูลผ่านเครื่องมือ

สื่อสารการตลาดกับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อใช้สินค้าของเจนวาย (Gen Y) พบว่า การเปิดรับข้อมูลผ่านเครื่องมือสื่อสารการตลาดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อใช้สินค้าของเจนวาย นอกจากนี้ผู้ที่เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัย อาจมีปัจจัยมาจากการมีเป้าหมายเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี จึงส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ตามแนวคิดของ Hunt & Ruben (1993) ที่อธิบายไว้ว่า มนุษย์ทุกคนมีเป้าหมาย มนุษย์ทุกคนกำหนดเป้าหมายสำหรับการดำเนินชีวิตทั้งในเรื่องอาชีพ การเข้าสังคม การพักผ่อน เป้าหมายของกิจกรรมต่าง ๆ ที่เรากำหนดขึ้นนี้ จะมีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อสื่อมวลชน การเลือกข่าวสาร การเลือกตีความหมาย และการเลือกจดจำ เพื่อสนองเป้าหมายของตน

7. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการบอกต่อ กล่าวคือ ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงสูงกว่า จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการบอกต่อสูงกว่า สอดคล้องกับ อติเทพ บุตรราช (Buttarat, 2010) ที่ได้กล่าวถึงสื่อสังคมออนไลน์ไว้ว่า ผู้คนส่วนใหญ่ในสังคมยุคปัจจุบันมีการบอกเล่าประสบการณ์ เรื่องราวต่าง ๆ ผ่านวิดีโอ ข้อความและรูปภาพ ที่ผู้สื่อสารต้องการนำมาแบ่งปันให้กับครอบครัว เพื่อน รวมถึงคนในสังคมได้รับรู้ผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ และสอดคล้องกับ ภาณุวัฒน์ กองราช (Kongrach, 2011) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของวัยรุ่น พบว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์สามารถเผยแพร่ข้อมูล

หรือแลกเปลี่ยน แบ่งปันซึ่งกันและกันระหว่างเพื่อนหรือคนที่รู้จัก และจากผลการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้และความคิดเห็นเกี่ยวกับผลที่ได้จากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดย เอมิกา เหมมินทร์ (Hemmin, 2013) พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลที่ได้จากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อแบ่งปันความคิดเห็นกับผู้อื่นได้ง่ายอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ เมื่อผู้วิจัยพิจารณาสื่อสังคมออนไลน์ในปัจจุบัน พบว่ามีเครื่องมือการใช้งานที่เอื้อต่อการบอกต่อไม่ว่าจะเป็นเว็บไซต์ ยูทูป เฟซบุ๊ก หรือไลน์ จะมีเครื่องมือให้ผู้ใช้สามารถกดแชร์ หรือกดส่งต่อข้อมูลได้ง่ายและสะดวก

ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษาที่พบว่า เจนเนอเรชั่นวายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น กรมอนามัยจึงควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้ช่องทาง การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของกรมอนามัย และสนับสนุนให้ประชาชนได้ใช้สื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยให้มากขึ้น
2. จากการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างเข้าถึงเว็บไซต์กรมอนามัยเป็นอันดับสองรองจากเพจกรมอนามัย ซึ่งเว็บไซต์กรมอนามัยเป็นฐานข้อมูลหลักที่จะสามารถสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพได้ ดังนั้น การเผยแพร่ข้อมูลผ่านเพจกรมอนามัยจึงควรเพิ่มลิงค์เชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์กรมอนามัยด้วย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงฐานข้อมูลหลักที่สำคัญมากขึ้น

ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2562)

3. ควรเพิ่มความถี่และเนื้อหาความรู้ที่เผยแพร่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เรื่อง การลดการบริโภคเนื้อสัตว์ติดมัน และการส่งเสริมให้ประชาชนเคลื่อนไหว ขยับร่างกายระหว่างวัน เนื่องจากเป็นประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างเข้าใจผิดมาก ซึ่งอาจส่งผลต่อการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสมได้

4. จากการศึกษาที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการติดต่อ การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ ดังนั้น กรมอนามัยควรส่งเสริมให้ประชาชนได้เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ของกรมอนามัยมากขึ้น เพื่อเป็นการส่งเสริมให้

ประชาชนได้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการติดต่อ การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการเพิ่มประเด็นความรู้ที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในการศึกษาเพื่อให้ครอบคลุมมากขึ้น

2. ควรเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้ครบทุกกลุ่มวัย ได้แก่ ปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยสูงอายุ

3. ควรมีการศึกษารูปแบบการนำเสนอ เช่น วีดิโอ อินโฟกราฟิก ข่าว และเนื้อหาที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อนำไปใช้ผลิตสื่อที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

REFERENCE

- Arpavate, W., Cheevasart, S. & Dejasvanong, C. (2011). Communication behavior on facebook of students at Rajamangala University of Technology Phra NaKhon. Retrieved September 10, 2017, from https://repository.rmutp.ac.th/bitstream/handle/123456789/986/MCT_54_06.pdf;jsessionid=D941E9A3FFF19CCA6786EDFB1BCBDBBF?sequence=1 (in Thai)
- Buttarach, A. (2010). Social network. Retrieved September 10, 2017, from <http://km.ru.ac.th/computer/?p=199> (in Thai)
- Department of Health. (2016). Vision and mission. Retrieved September, 10, 2017, from http://www.anamai.moph.go.th/main.php?filename=mission_2016 (in Thai)
- Cochran, W. G. (1963). Sampling techniques. 2nd edition. NY: John Wiley and Sons publishers.
- Hemmin, A. (2013). Social media consumption behaviors and opinion towards results of experiencing social media in Bangkok Metropolitan. Master of Science (Applied Statistics). National Institute of Development Administration. (in Thai)
- Hunt, T. & Ruben, B. D. (1993). Mass communication: producer and customer. NY: Haper College Publishers.

- Jantanasupaporn, S. (2011). Attitudes toward online media exposure on social networks: a case study of students at Rajamangala University of Technology Thanyaburi. Master of Business Administration. Rajamangala University of Technology Thanyaburi. (in Thai)
- Kongrach, P. (2011). The study of teenagers' behaviors in using social networking sites (SNSs) in Thailand: A Case Study of Facebook. Master of Science Program in Technology Management College of Innovation, Thammasat University. (in Thai)
- Merrill, J. C. & Lowenstein, R. L. (1971). Media, messages and men New Perspectives in Communication. NY: David Mckey.
- Netinant, P. (2016). Correlation of marketing communication tool exposure & buying behavior of "Gen Y". Panyapiwat Journal. 8(special), 208-222. (in Thai)
- Satawatin, P. (2003). Communication Arts. (10th edition). Bangkok. Chulalongkorn University. (in Thai)
- Search Engine Optimization Company Limited. (2011). Online marketing. Retrieved September 22, 2017, from <http://www.seo.co.th/smm.php> (in Thai)
- Suramithmaitree, B. (2013). The study of health literacy and health literacy promotion of Thai people for support ASEAN Community. Retrieved August, 10, 2017. from <http://www.mfa.go.th/dvifa/contents/filemanager/files/nbt/nbt5/IS/IS5073.pdf> (In Thai)
- Thoth Zocial. (2017). Thailand Zocial Awards 2017. Retrieved September,22, 2017. from <https://2017.thailandzocialawards.com/> (in Thai)
- World Health Organization. (2009). Health literacy and health behavior. Retrieved September 15, 2017, from http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/Track1_Inner.pdf
-