

## การส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ THE HEALTH PROMOTION OF TEENAGERS AGED USING OF SOCIAL MEDIA

วันที่ได้รับต้นฉบับบทความ: 16 กุมภาพันธ์ 2564

วันที่แก้ไขปรับปรุงบทความ: 1 มีนาคม 2564

วันที่ตอบรับตีพิมพ์บทความ: 16 มีนาคม 2564

เยาวนารถ พันธุ์เพ็ง\*

Yaowanart Panpeng

### บทคัดย่อ

การส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์นั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเสริมสร้างสุขภาพวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ อาทิ เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม เมื่อวัยรุ่นให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพค่อนข้างน้อย จึงก่อให้เกิดภาวะเจ็บป่วย โรคภัยไข้เจ็บ ตลอดจนโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การใช้การสื่อสารสุขภาพโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งเป็นการใช้เทคโนโลยีและสื่อใหม่เข้ามาช่วย โดยเป็นสื่อที่วัยรุ่นใช้เป็นจำนวนมาก จึงเป็นเครื่องมือสื่อสารที่นำมาเสริมสร้างพฤติกรรมดูแลสุขภาพของวัยรุ่น เพื่อให้ได้รับรู้ แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพในด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อน และด้านอื่น ๆ โดยมีการศึกษาจากสภาพปัญหาที่พบจากสถิติ ข้อมูล และงานวิจัย ดังอธิบายได้ถึงสุขภาพของวัยรุ่น เทคโนโลยีสื่อใหม่ การสื่อสารและการเสริมสร้างสุขภาพของวัยรุ่น ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป

**คำสำคัญ:** การส่งเสริมสุขภาพ, วัยรุ่น, สื่อสังคมออนไลน์

### ABSTRACT

The health promotion of teenagers using social media is to study teenagers who are the group that does not focus on health and this, therefore, causes illness and disease. Using health communication through technology and new media helps modulate adolescent health care behaviors. It is a guide for adolescents to change behavior and gain information about health in nutrition, exercise, rest, and other aspects. Because teenager is the group that uses the Internet and social media the most, this is an opportunity to provide information emphasizing on creating motivation for self-care.

**Keywords:** health promotion, teenagers, social media.

---

\* รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาการออกแบบสื่อดิจิทัล คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม วิทยาเขตชลบุรี  
e-Mail: 41970245@chonburi.spu.ac.th

## บทนำ

ปัจจุบันการดูแลสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญของคนทุกวัย สำหรับวัยรุ่นน่าจะยังไม่ได้สนใจดูแลสุขภาพตนเองมากเท่ากับคนในวัยสูงอายุ วัยรุ่นยังมีพฤติกรรมการบริโภคผักและผลไม้ไม่น้อยกว่าปริมาณที่แนะนำ ซึ่งงานวิจัยของ จุลณี เทียนไทย (2549) ที่ศึกษาการเติบโตของวัยรุ่นไทยท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของสังคม ทัศนศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างทางเพศในการมองภาพลักษณ์รูปร่างในอุดมคติ ความไม่พึงพอใจในรูปร่างและวิธีการให้ได้มาซึ่งภาพลักษณ์รูปร่างอันเป็นผลเสียต่อสุขภาพของวัยรุ่นไทยอายุ 16-19 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าดัชนีมวลกายของวัยรุ่นมีระดับปกติเท่ากับร้อยละ 47.80 และ 51.80 ในเพศชายและหญิง ตามลำดับ โดยพบว่าวัยรุ่นและเยาวชนมีการใช้เทคโนโลยีและแอปพลิเคชันสั่งซื้ออาหารเพิ่มขึ้น การเลือกส่วนใหญ่ยังขึ้นอยู่กับความชอบและความอยากบริโภคเป็นหลักมากกว่าคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ ทำให้วัยรุ่นจำนวนมากยังคงเลือกกินอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ มีการบริโภคผักและผลไม้และมีกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับต่ำ จากการสำรวจในปี 2562 พบว่าวัยรุ่นมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ส่งผลให้มีอาการเจ็บป่วย เป็นหวัด ไอ มีน้ำมูก เฉลี่ยร้อยละ 52-54 มีไข้ตัวร้อน เฉลี่ยร้อยละ 10-12 ปวดท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ โรคระเคาะ เฉลี่ยร้อยละ 7-8 เครียด นอนไม่หลับ ปวดหัว เฉลี่ยร้อยละ 5 และท้องร่วง เฉลี่ยร้อยละ 4-5 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ออนไลน์, 2562) เมื่อวัยรุ่นมีพฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปในทางลบ จะส่งผลต่อการเจริญเติบโต มีสุขภาพไม่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ เกิดปัญหาโรคอ้วนนำไปสู่ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ หลอดเลือด ความดันโลหิต ฯลฯ จึงควรให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร รวมทั้งส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและมีภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น การส่งเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตให้มีสุขภาพดีตามที่กระทรวงสาธารณสุขมีการกำหนดแผนการดำเนินงานไว้หลายด้าน เช่น การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคและกิจกรรมทางกายของเด็กกลุ่มเสี่ยง “ศรีประจันต์โมเดล” ดำเนินการในพื้นที่นำร่อง อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี ในโรงเรียนเป้าหมาย 33 แห่ง เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และสร้างเสริมทักษะด้านโภชนาการและกิจกรรมทางกายสู่การปฏิบัติด้วยเทคนิคต่าง ๆ และสามารถนำไปใช้ในการจัดการปัญหาภาวะอ้วนได้อย่างเหมาะสม (กรมอนามัย, ออนไลน์, 2561)

เมื่อเทคโนโลยีดิจิทัล อินเทอร์เน็ต และสื่อออนไลน์ มีผลให้รูปแบบการสื่อสารเปลี่ยนไป กระบวนการสื่อสารทำได้หลากหลายรูปแบบมากขึ้น ไม่จำกัดสถานที่และเวลา ทำให้เกิดโลกเสมือนจริง (virtual world) ที่นอกเหนือไปจากพื้นที่จริง และทำให้เกิดการตอบโต้แบบทันทีทันใด (real time) ซึ่งสื่อต่าง ๆ ล้วนเป็นปรากฏการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อสังคม รวมทั้งเปลี่ยนแปลงความเป็นปัจเจกบุคคลทั้งในเรื่องเวลา (time) และสถานที่ (space) ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันของมนุษย์ในสังคมปัจจุบัน (กมลรัฐ อินทรทัศน์, 2557) พฤติกรรมการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพที่มุ่งสื่อสารผ่านสื่อใหม่คือคอมพิวเตอร์หรือสมาร์ทโฟน จะช่วยอำนวยความสะดวกให้กับผู้สื่อสารทั้งสองฝ่าย ทำให้ผู้ใช้สื่อสามารถเปลี่ยนบทบาทกันเอง โดยเป็นทั้งผู้รับสารและผู้ส่งสารในกระบวนการสื่อสารได้ (กาญจนา แก้วเทพ, 2555) อีกทั้งยังเกิดการปฏิสัมพันธ์ (interactive) แลกเปลี่ยนข้อมูลในการติดต่อสื่อสาร เพราะด้วยคุณลักษณะสื่อใหม่มีการใช้ภาพ ข้อความ และเสียง จะทำให้ผู้ใช้ถูกกระตุ้นให้เกิดความอยากรู้อยากเห็น และเกิดความพึงพอใจกับการใช้ช่องทางสื่อสารผ่านสื่อใหม่หรือสื่อสังคม

ออนไลน์ โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าช่วงระยะเวลา 5 ปี เปรียบเทียบระหว่าง พ.ศ. 2554-2558 ประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป ใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณาแยกตามกลุ่มอายุ พบว่ากลุ่มอายุ 15-24 ปี มีสัดส่วนการใช้อินเทอร์เน็ตสูงสุด เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 51.90 เป็น 76.80 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 6-14 ปี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 38.30 เป็น 58.00 จะเห็นได้ว่าการใช้อินเทอร์เน็ตมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ออนไลน์, 2562)

การให้ข้อมูลในส่วนที่วัยรุ่นต้องการมากขึ้นโดยการนำสื่อดิจิทัลเข้ามาใช้ประโยชน์เป็นเครื่องมือในการสื่อสาร อาทิ สื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม ฯลฯ สื่อเหล่านี้เป็นสื่อสังคมออนไลน์ที่วัยรุ่นให้ความสนใจเป็นจำนวนมากและเผยแพร่โดยบุคคล จะช่วยสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นในพื้นที่ชุมชนออนไลน์ได้ โดยให้กลุ่มวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ให้ข้อมูล และร่วมพัฒนาสื่อดิจิทัล ตลอดจนนำไปใช้ประโยชน์ เผยแพร่ จัดกิจกรรมเพื่อให้ข้อมูลการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อให้วัยรุ่นมีความรู้และตระหนักถึงการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีต่อไป

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการเสริมสร้างสุขภาพวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์

## สุขภาพของวัยรุ่น

เนื่องจากเด็กวัยนี้มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว จึงเป็นโอกาสที่จะส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ หากเด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย จะทำให้การเจริญเติบโตไม่ดีและผอม หากขาดอาหารเป็นเวลานานเรื้อรังจะทำให้เด็กเตี้ย ส่งผลต่อการพัฒนาสมอง โดยมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเด็กที่มีส่วนสูงตามเกณฑ์ มีพัฒนาการล่าช้า อีกทั้งเด็กที่มีภาวะเตี้ยมักมีความเสี่ยงสูงที่จะป่วยเป็นโรคเรื้อรังเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ เช่น โรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งการส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนได้กินอาหารในสัดส่วนและปริมาณที่เหมาะสม จะทำให้เด็กมีการเจริญเติบโตที่ดี มีส่วนสูงในระดับดีและรูปร่างสมส่วน รวมทั้งยังเป็นการป้องกันมิให้เกิดปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (อ้วน ผอม เตี้ย) ในเด็กวัยเรียนได้ จากรายงานของ กองแผนงานและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2561 (กรมอนามัย, ออนไลน์, 2561) พบเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 65.50 มีภาวะผอม เริ่มอ้วน และอ้วนเตี้ย ร้อยละ 4.70, 11.80 และ 5.70 ตามลำดับ จากความสำคัญดังกล่าว กรมอนามัย จึงกำหนดยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด โดยมีเป้าประสงค์คือเด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ โดยกำหนดตัวชี้วัดเป็นค่าร้อยละ ให้เด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน และเด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ โดยเป้าหมายในปี พ.ศ. 2564 เด็กผู้ชายสูง 154 เซนติเมตร เด็กผู้หญิงสูง 155 เซนติเมตร และร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี สูงดีสมส่วน เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน เต็มศักยภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงต่อไปในอนาคต อันจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป จากผลการสำรวจกรมอนามัย ปี พ.ศ. 2562 พบว่าเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมในระดับพอใช้ ร้อยละ 57.90 โดยมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์

3 ด้าน ได้แก่ ทันตสุขภาพ การบริโภคอาหาร และกิจกรรมทางกาย เพียงร้อยละ 0.10 ทั้งนี้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านทันตสุขภาพ ร้อยละ 21.70 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 12.30 และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านการบริโภคอาหาร ร้อยละ 6.10 (กรมอนามัย, 2564)

ปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปในทางลบ ก่อให้เกิดการมีวิถีชีวิตแบบนั่งอยู่กับที่ ส่งผลต่อการเจริญเติบโต มีสุขภาพไม่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอต่อการมีสุขภาพดี จึงก่อให้เกิดปัญหาโรคอ้วนนำไปสู่ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ หลอดเลือด ความดันโลหิต องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าประชากรในวัยเด็กควรทำกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนักมาก สัปดาห์ละอย่างน้อย 60 นาทีทุกวัน วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการรูปแบบการออกกำลังกายที่หลากหลาย จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพให้เหมาะสมกับวัย จากข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพ พบว่าวัยรุ่นร้อยละ 60.00 มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีพฤติกรรมเนือยนิ่งในแต่ละวันโดยไม่รวมเวลานอนหลับสูงถึงเกือบ 14 ชั่วโมงต่อวัน และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งอย่างเป็นระบบ เพื่อส่งเสริมให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ลดปัญหาวัยรุ่นมีภาวะอ้วน ผอม เตี้ย ไม่แข็งแรง ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง มุ่งให้วัยรุ่นมีภาวะสุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง สูงดีสมส่วน และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างยั่งยืน

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา (วรินทร์ธร สุขกาย และคณะ, 2561) พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ ปัจจัยด้านดัชนีมวลกาย (BMI) มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ จุณี เทียนไทย (2549) เปรียบเทียบความแตกต่างทางเพศในการมองภาพลักษณ์รูปร่างในอุดมคติ ความไม่พึงพอใจในรูปร่างและวิธีการให้ได้มาซึ่งภาพลักษณ์รูปร่างอันเป็นผลเสียต่อสุขภาพของวัยรุ่นไทยอายุ 16-19 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า สุขภาพจากค่า BMI ของวัยรุ่น มีความเกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย วัยรุ่นจะมีความสนใจในรูปร่างตนเองมาก การดูแลส่งเสริมสุขภาพจึงควรเน้นเรื่องการออกกำลังกายและการเสริมสร้างทางโภชนาการ เพื่อให้วัยรุ่นมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติมากขึ้น

## เทคโนโลยีและสื่อใหม่

เมคเคลว (กมลรัฐ อินทรทัศน์, 2557) ได้กล่าวถึง ทฤษฎีเทคโนโลยีเป็นตัวกำหนดสังคมหรือชั้นนำสังคม (technological determinism) ว่า คือความพยายามในการเชื่อมโยงกันระหว่างศักยภาพของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในยุคนั้น ๆ จะต้องเชื่อมโยงกับโครงสร้างหลักของสังคมในยุคนั้น ๆ เช่น เว็บไซต์ (website) โดยเฉพาะในการสื่อสารแบบใหม่ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงอำนาจทางสังคม แต่การเปลี่ยนผ่านอำนาจนั้นยังไม่เป็นการเปลี่ยนระหว่างชนชั้นบนไปสู่ชนชั้นล่าง แต่เป็นการเปลี่ยนระหว่างกลุ่มพวก (block) หรือกลุ่มคนที่อยู่ในระดับเดียวกันหรือกลุ่มชนชั้นเดียวกัน การใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม อาจจะทำให้การสื่อสารสุขภาพเกิดปรากฏการณ์ที่ทำให้คนไทยเปลี่ยนแปลงตนเองมาดูแลสุขภาพตนเอง เปลี่ยนแปลงสังคมในทางที่ดี สอดคล้องกับที่

มาร์แชล แมคลูฮัน (Marshall McLuhan) นักคิดจากสำนักโทรอนโต มองเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในแง่ชื่นชมยินดี และมีความเชื่อว่าเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารจะส่งผลให้สังคมเปลี่ยนแปลงได้ โดยมีแนวคิดดังนี้

1. เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารช่วยทำให้ประสบการณ์ของมนุษย์สามารถแผ่ขยายกว้างออกไปทุกสื่อ คือการขยายประสบการณ์ด้านผัสสะของมนุษย์ (extension of experience) โดยเฉพาะสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้สร้างปรากฏการณ์ใหม่ที่เรียกว่า “หมู่บ้านโลก” (global village) ทำให้คนจำนวนมากสามารถรู้เรื่องราวที่ไหนก็ได้ภายในระยะเวลาที่รวดเร็วหรือเวลาเดียวกัน (real time) แม้ที่อยู่ทางกายภาพจะอยู่กันคนละซีกโลกก็สามารถทราบเรื่องราวในเวลาจริงได้ผ่านสื่อ เช่น เว็บ (web) และอินเทอร์เน็ต (internet) ดังนั้น อุปสรรคในประเด็นที่เกี่ยวกับระยะทาง (space) และกาลเวลา (time) จึงกลายเป็นเรื่องไร้ความหมายและไม่สามารถปิดกั้นประสบการณ์ของมนุษย์ได้

2. ตัวสื่อคือสาร (medium is the message) แมคลูฮัน (McLuhan) ไม่สนใจหรือไม่ให้ความสำคัญกับเนื้อหาที่ถูกถ่ายทอดผ่านสื่อ แต่เขาให้ความสำคัญกับประเภทหรือรูปแบบของสื่อ กล่าวคือ การส่งข้อความใดไม่สำคัญเท่ากับการส่งข้อความผ่านสื่อชนิดใด เขาเชื่อว่าแค่เปลี่ยนตัวสื่อก็จะสามารถสร้างผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงประสบการณ์ต่าง ๆ ให้เกิดขึ้นในสังคมมนุษย์ได้

3. นวัตกรรมของสื่อหรือเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (media innovation) สามารถขับเคลื่อนให้สังคมเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ไม่จำกัดระยะทางและเวลา (over the space and time)

จากทฤษฎีเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารดังกล่าว เชื่อว่า สื่อ (media) เป็นกลไกสำคัญที่สุดในการเป็นผู้กำหนดการสื่อสาร และท้ายที่สุดคือการขึ้นาระบบสังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของผู้คนในสังคม ไม่ว่าจะเป็นการขึ้นในระดับกลุ่มและระดับองค์กร เช่น การจัดการระบบกลไกต่าง ๆ ภายในตนเอง หรือภายในองค์กรตนเอง ให้เข้าสู่ระบบสังคมแห่งความทันสมัยและเท่าทันกับกระแสการเปลี่ยนแปลง ดังแนวคิดของแมคลูฮันที่ว่า “เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารคือตัวกำหนดกลไกทุกอย่างของสังคม” เช่นในปัจจุบันที่เทคโนโลยีของสื่อสังคมออนไลน์เข้ามามีบทบาทต่อการใช้ชีวิต (lifestyle) เพราะไม่มีการจำกัดเรื่องเวลาและสถานที่ โดยเฉพาะเฟซบุ๊กและอินสตาแกรมที่มีการนำมาใช้ส่งข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ด้วยคุณสมบัติที่ใช้งานง่าย สะดวกรวดเร็ว ทำให้ผู้รับสารเกิดการรับรู้และสร้างความสนใจในเรื่องสุขภาพได้

เมื่อสื่อใหม่เปิดโอกาสให้คนได้นำเสนอเรื่องราว และความรู้สึกลึกซึ้งได้บนพื้นที่ส่วนตัว หรือโลกเสมือนจริง (virtual reality) และสามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้คนที่ไม่มีพื้นที่เสมือนจริงได้ จนกลายมาเป็นสื่อสังคมออนไลน์ (social networking) สร้างปฏิสัมพันธ์ต่อคนได้หลากหลาย ทั้งการตอบโต้ในเวลาต่อมาหรือแบบทันทีทันใด (real time interaction) เช่น วิถีของ มาร์แชล แมคลูฮัน (Marshall McLuhan) ในหนังสือ Understanding Media: The Extension of Man (McLuhan & Powers, 1989) ที่ว่า “Medium is the message” แปลความหมายภายใต้บริบทแห่งการสื่อสารได้ว่า สื่อหรือช่องทางการสื่อสารเป็นตัวกำหนดรูปแบบการสื่อสารของมวลมนุษยชาติ ได้จุดประกายให้กับนักวิชาการด้านสื่อสารมวลชนทั่วโลก จวบจนปัจจุบันเราได้ประจักษ์ถึงความเปลี่ยนแปลงทางการสื่อสารในยุคที่เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในการสื่อสาร และสังคมที่ข้อมูลข่าวสารมีบทบาทกับการดำรงชีวิตของมนุษย์ สอดคล้องกับคำว่า Information Society

การนำสื่อใหม่ไปใช้ในการสื่อสารสุขภาพ เช่น งานวิจัยของ อังณพร ตันติตระกูล และจิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์ (2559) ที่ศึกษารูปแบบการสื่อสารของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่มีชื่อเสียงทางอินสตาแกรม พบว่าเมื่อมีการใช้อินสตาแกรมสื่อสารเรื่องราวของตนเองเกี่ยวกับสุขภาพ ผู้ที่ติดตามจะได้รับข้อมูลและสร้างทัศนคติด้านบวกซึ่งกันและกัน เมื่อผู้ส่งสารและผู้ติดตามเกิดทัศนคติที่ดีต่อกัน จะส่งผลให้การสื่อสารประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น เป็นการรักษากระบวนการสื่อสารให้คงไว้และดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง

## การสื่อสารและการสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่น

การสื่อสารสุขภาพ (health communication) เป็นศาสตร์ที่รวมกันระหว่าง “การสื่อสาร” กับ “สุขภาพหรือสุขภาพ” เริ่มต้นขึ้นในช่วงหลังศตวรรษที่ยี่สิบ ในสายของนักสุขภาพที่มีเป้าหมายใช้การสื่อสารเพื่อเป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ และขยายตัวมาก่อตั้งศาสตร์ด้านการสื่อสารสุขภาพขึ้นช่วงปี ค.ศ. 1975 (กาญจนา แก้วเทพ และชนิษฐา นิลผึ้ง, 2556) ส่งผลให้เกิดการทบทวนการใช้การสื่อสารเพื่อสร้างสรรคงานด้านสุขภาพเพราะสังคมเกิดปัญหาสุขภาพมากขึ้น ปัจจุบันเรื่องสุขภาพไม่ใช่หมายถึงเรื่องโรคร้ายไข้เจ็บจากเชื้อโรคเท่านั้น แต่ยังขยายความไปถึงโรคที่เกิดจากจิตใจ โรคที่เกิดจากลีลาการใช้ชีวิต (lifestyle) หรือโรคที่เกิดจากสภาพแวดล้อม เช่น การกินหวาน การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อุบัติเหตุ การนั่งโต๊ะทำงานนาน ๆ สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ เป็นต้น อีกทั้งระบบบริการสุขภาพมีการเปลี่ยนไป การเติบโตขยายตัวของธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ส่งผลทั้งด้านการส่งเสริมและทำลายสุขภาพ ด้วยเหตุนี้ การสื่อสารจึงเป็นวิธีการสำคัญที่จะช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าว เมื่อพิจารณาระดับของผู้เกี่ยวข้องกับสุขภาพแล้ว การสื่อสารจะช่วยแก้ไขปัญหาได้ใน 3 ระดับ ได้แก่ ระดับตนเอง ระดับครอบครัว และชุมชน และระดับสังคม ด้วยการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (developing personal skills) ดังงานวิจัยของ อีรพงศ์ เขียวเกษม, ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน และพัฒน์ชาติ พัฒนถาบุตร (2563) ที่สรุปว่า การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนที่เน้นเฉพาะบุคคลเพียงอย่างเดียวจะประสบผลสำเร็จยาก ควรมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ โดยต้องอาศัยกลยุทธ์ในการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเสริมสร้างการดำเนินการในชุมชนที่เข้มแข็ง การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับนโยบายและกลไกต่าง ๆ ในชุมชน ครอบครัว โรงเรียน และระบบบริการสุขภาพ บูรณาการร่วมกันจึงจะสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนในเด็กวัยเรียนได้ และทำให้เด็กวัยเรียนมีสุขภาพดี เติบโตอย่างสมบูรณ์ แข็งแรง ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพควรสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาทั้งในตัวบุคคลและสังคมด้วยการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลซึ่งเป็นสมรรถนะที่บุคคลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลควรครอบคลุมทักษะ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ทักษะชีวิต (life skills) เป็นความสามารถในการปรับตัวและมีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ถูกต้องในการเผชิญกับสิ่งท้าทายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ (health-promoting behavior) คือกิจกรรมที่บุคคลประพฤติหรือปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดีและมีศักยภาพที่ถูกต้องสมบูรณ์ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม และ 3) การจัดการดูแลสุขภาพตนเอง (self-management) เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มการกระทำ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองในการดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี (อำพล จินดาวัฒน์, ออนไลน์, 2561)

การดูแลตนเองจึงเป็นการปฏิบัติพื้นฐานในการสร้างเสริมสุขภาพในชีวิตประจำวัน ทักษะส่วนบุคคลทั้ง 3 ด้าน เป็นทักษะที่มีความเชื่อมโยงกันคือ บุคคลควรมีทักษะชีวิต ซึ่งเป็นทักษะพื้นฐานที่สำคัญของทุกคน เป็นภูมิคุ้มกัน ต่อภาวะความเสี่ยงต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม และมีกลวิธีการจัดการ ดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อเป้าหมายสุขภาพที่ดี การดำเนินการในลักษณะนี้จะเปิดโอกาสให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมสุขภาพของตนเองและสิ่งแวดล้อม และสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพได้ การเปิดโอกาสให้บุคคลได้เรียนรู้ตลอดชีวิต มีการเตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงในทุกช่วงชีวิตเพื่อให้สามารถปรับตัว เมื่อเกิดการเจ็บป่วยเรื้อรังหรือเกิดการบาดเจ็บเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง และควรสร้างโอกาสนี้ให้เกิดขึ้นที่โรงเรียน บ้าน ที่ทำงาน และชุมชน

การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลสามารถดำเนินการผ่านภาคส่วนการศึกษา วิชาชีพ สื่อมวลชน องค์กรอาสาสมัคร รวมถึงภายในองค์กรที่บุคคลสังกัดอยู่ เช่น การสอนให้เด็กก่อนวัยเรียนแปรงฟันอย่างถูกวิธี หลีกเลี่ยงการรับประทาน อาหารหวานเพื่อป้องกันปัญหาฟันผุ การสอนให้สตรีวัยเจริญพันธุ์เห็นความสำคัญของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแก่ญาติผู้ดูแล การให้คำแนะนำผู้ป่วยเบาหวานในการเฝ้าสังเกต อาการแทรกซ้อนและจัดการดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูง การอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน ในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อ เป็นต้น ซึ่ง ศิวพร ทองสุข และคณะ (2555) ได้ใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในการวิจัย เรื่อง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี ที่ ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี เปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารระหว่างนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี ชั้นปีที่ 1-4 พบว่าพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมของทุกชั้นปีอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการ สร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี ไม่แตกต่างกัน

การใช้สื่อสังคมออนไลน์จะช่วยพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพให้กับวัยรุ่นได้ด้วยการใช้คุณสมบัติของสื่อและ วิธีการสื่อสาร โดยนำหลักพื้นฐานการสื่อสารสุขภาพและการดูแลสุขภาพมาพัฒนาในรูปแบบของสื่อเพื่อป้องกัน ปัญหาสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นกับวัยรุ่น สำหรับการใช้อินเทอร์เน็ตแต่ละรูปแบบนั้น ในงานวิจัยการสื่อสาร สุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรค NCDs ตามแนวคิด “สร้างนำซ่อม” (เยาวนารถ พันธุ์เพ็ง, 2563) พบว่าการสื่อสาร สุขภาพโดยใช้ช่องทางเฟซบุ๊ก มีจำนวนผู้ชมมากที่สุด ด้วยคุณสมบัติของเฟซบุ๊กที่สามารถโพสต์ข้อความ ภาพนิ่ง วิดีโอ เช่น ภาพออกกำลังกาย ภาพอาหารสุขภาพ ฯลฯ และมีสัญลักษณ์แฮชแท็ก (#) เพื่อให้การค้นหาหรือการเข้าถึงง่ายขึ้น อีกทั้งเฟซบุ๊กมีเพจที่เป็นชุมชนบนโลกออนไลน์ให้คนที่สนใจเรื่องสุขภาพได้สื่อสารและเชื่อมโยงไปยังอินสตาแกรมได้ ทำให้ข้อมูลการสื่อสารไปได้กว้างมากขึ้น

## บทสรุป

สุขภาพของวัยรุ่นเป็นการให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพในด้านร่างกาย โดยพบว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรม การบริโภคและมีการทำกิจกรรมทางกายน้อยลง ส่งผลให้เกิดภาวะเจ็บป่วยและเป็นโรคติดต่อไม่เรื้อรังได้ การเสริมสร้าง สุขภาพผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อให้อายุยืนได้ดูแลสุขภาพตนเองทำได้ด้วยการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล 3 ด้าน ได้แก่

1) ทักษะชีวิต (life skills) เป็นความสามารถในการปรับตัวและมีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ถูกต้องในการที่จะเผชิญกับสิ่งท้าทายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ (health-promoting behavior) คือกิจกรรมที่บุคคลประพฤติหรือปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดีและมีศักยภาพที่ถูกต้องสมบูรณ์ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม 3) การจัดการดูแลสุขภาพตนเอง (self-management) เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มการกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองในการดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี

การสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในเฟซบุ๊กและอินสตาแกรมนั้น คาดว่าจะส่งผลให้พฤติกรรมดูแลสุขภาพของวัยรุ่นดีขึ้นได้ อาทิ การโพสต์ภาพขณะออกกำลังกายเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ การใส่สัญลักษณ์แฮชแท็ก (#) ซึ่งสามารถทำให้ข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพสื่อสารไปยังวัยรุ่นได้ เกิดเป็นสังคมเครือข่ายออนไลน์ที่มีการรับรู้และแลกเปลี่ยนข้อมูลการเสริมสร้างสุขภาพทั้งด้านร่างกายและทัศนคติให้ขยายวงกว้างต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

1. สังคมในปัจจุบันส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของวัยรุ่น ทำให้เกิดสภาพปัญหาที่มาจากสุขภาพจิต ควรศึกษาการส่งเสริมสุขภาพจิตของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์เพิ่มเติม
2. ควรวิเคราะห์ลักษณะเด่นและข้อจำกัดของรูปแบบของการสื่อสารสุขภาพโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์แต่ละประเภท อาทิ เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม เป็นต้น

### บรรณานุกรม

- กมลรัฐ อินทรทัศน์. (2557). *ทฤษฎีการสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- กรมอนามัย. (2561). *การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รูปแบบการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง “ศรีประจันต์โมเดล”* (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: [https://nutrition.anamai.moph.go.th/download/article/article\\_20180801131537.pdf](https://nutrition.anamai.moph.go.th/download/article/article_20180801131537.pdf) [2563, 2 มกราคม].
- \_\_\_\_\_. (2564). *รายงานประจำปี กรมอนามัย 2563*. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟิกแอนดดีไซน์.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2555). *คู่มือสื่อใหม่ศึกษา*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- กาญจนา แก้วเทพ และชนิษฐา นิลผึ้ง. (2556). *สื่อสาร อาหาร สุขภาพ*. กรุงเทพฯ: โครงการเมธีวิจัยอาวุโส ฝ่ายวิชาการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- โครงการสุขภาพคนไทย. (2563). *12 ตัวชี้วัด สุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนไทย สุขภาพคนไทย 2563*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จุลณี เทียนไทย. (2549). *การเติบโตของวัยรุ่นไทยท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของสังคม: กรณีศึกษา เปรียบเทียบความแตกต่างทางเพศในการมองภาพลักษณ์รูปร่างในอุดมคติ ความไม่พึงพอใจในรูปร่าง และวิธีการให้ได้มาซึ่งภาพลักษณ์รูปร่างอันเป็นผลเสียต่อสุขภาพของวัยรุ่นไทยอายุ 16-19 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.



- ธีรพงศ์ เขียวเกษม, ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน และพัฒน์วดี พัฒนภาบุตร. (2563). กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนในเด็กวัยเรียน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 34*(3), หน้า 136-151.
- เยาวนารถ พันธุ์เพ็ง. (2563). การสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อสังคมเครือข่ายกับกลุ่มโรค NCDs ตามแนวคิด “สร้างนำซ่อม”. *วารสารสหศาสตร์ศรีปทุม ชลบุรี, 6*(1), หน้า 56-67.
- วรินทร์ธร สุขกาย และคณะ. (2561). พฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น. *วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ, 19*(3), หน้า 107-120.
- ศิวาพร ทองสุข และคณะ. (2555). พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี. *รามธิบดีพยาบาลสาร, 18*(2), หน้า 178-189.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2562). *สำนักงานสถิติฯ เผยการใช้ ICT ของเด็กและเยาวชน พ.ศ. 2561* (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2562/N03-10-62-1.aspx> [2563, 2 มกราคม].
- อำพล จินดาวัฒน์. (2561). *ส่งเสริม สร้างเสริม สุขภาพ* (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: [http://base.bcnpy.ac.th/family/web\\_link/002.html](http://base.bcnpy.ac.th/family/web_link/002.html) [2561, 5 กันยายน].
- อังฉุพร ตันติตระกูล และจิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์. (2559). รูปแบบการสื่อสารของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ที่มีชื่อเสียงทางอินสตาแกรม. ใน *ประชุมสัมมนาวิชาการระดับชาติ ประจำปี 2559* (หน้า 87-101). กรุงเทพฯ: คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- McLuhan, Marshall, & Powers, Bruce R. (1989). *The global village: Transformations in world life and media in the 21st century*. Oxford, UK: Oxford University Press.