

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์การสื่อสาร ที่มีประสิทธิภาพและความน่าเชื่อถือในการสื่อสารสุขภาพ บน TikTok ในประเทศไทย โดยใช้แบบจำลอง การประมวลผลแบบฮิวริสติก-ซิสเตแมติก¹

อริญชัย ภูมิรินทร์²

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนและสังเคราะห์วรรณกรรมที่ว่าด้วยกลยุทธ์การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความน่าเชื่อถือในการสื่อสารสุขภาพบน TikTok ในประเทศไทย ภายใต้กรอบแบบจำลองการประมวลผลแบบฮิวริสติก-ซิสเตแมติก (Heuristic-Systematic Model HSM) เป็นกรอบแนวคิดหลัก ในปัจจุบัน TikTok ได้กลายเป็นแหล่งข้อมูลสุขภาพที่สำคัญ โดยเฉพาะสำหรับคนรุ่นใหม่แต่ในขณะเดียวกันก็เป็นแหล่งรวมของข้อมูลที่ผิดพลาดและขาดการควบคุม การศึกษานี้วิเคราะห์ว่าสภาพแวดล้อมของ TikTok ที่มีลักษณะสั้น กระชับและเน้นความบันเทิงส่งเสริมการประมวลผลแบบฮิวริสติกซึ่งผู้ใช้ต้องอาศัยตัวชี้นำทางลัด เช่น ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลมากกว่าการประมวลผลแบบซิสเตแมติก หรือการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงลึกอย่างไร บทความนี้มุ่งหวังที่จะอธิบายผลกระทบของตัวชี้นำฮิวริสติก (เช่น สถานะผู้เชี่ยวชาญ, คุณภาพการผลิต) ต่อการรับรู้ความน่าเชื่อถือ และเสนอว่ากลยุทธ์การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสูงสุดคือ "กลยุทธ์แบบผสมผสาน" ที่ใช้ตัวชี้นำฮิวริสติกที่แข็งแกร่งเพื่อกระตุ้นให้เกิดการประมวลผลแบบซิสเตแมติก โดยอาศัย

¹ วันที่รับบทความ 16 มิ.ย.69 / แก้ไขบทความ 24 มิ.ย.69 / ตอรับบทความ 29 มิ.ย.69

² นักศึกษาระดับปริญญาเอก คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

หลักการความเพียงพอ (Sufficiency Principle) ผลการวิเคราะห์นี้จะเป็นประโยชน์ต่อนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในประเทศไทยเพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบการสื่อสารสุขภาพที่น่าเชื่อถือ

คำสำคัญ การสื่อสารสุขภาพ, TikTok, ความน่าเชื่อถือ, แบบจำลองอิวิริสติก-ซิสเตแมติก, ประเทศไทย

Literature Review on Effective Communication Strategy and Credibility in Health Communication on TikTok in Thailand using the Heuristic-Systematic Model

Arin Phummarin³

ABSTRACT

This article aims to review and synthesize the literature on effective communication strategies and credibility in health communication on TikTok in Thailand, using the Heuristic-Systematic Model (HSM) as the primary theoretical framework. TikTok has increasingly become an important source of health information, particularly among younger generations; however, it has simultaneously emerged as a platform where misinformation and unregulated content are widely disseminated. This study examines how TikTok's short-form, entertainment-oriented environment encourages heuristic processing, whereby users rely on cognitive shortcuts, such as source credibility cues, rather than engaging in systematic processing or in-depth evaluation of information. The article further seeks to explain the effects of heuristic cues (e.g., expert status and production quality) on

³ Student, Doctor of Philosophy, Faculty of Journalism and Mass Communication, Thammasat University.

perceived credibility and proposes that the most effective communication approach is a hybrid communication strategy that leverages strong heuristic cues to stimulate systematic processing, based on the Sufficiency Principle. The findings of this analysis are expected to provide valuable insights for scholars and public health practitioners in Thailand by offering practical guidance for designing credible and effective health communication strategies on TikTok.

Keywords: health communication, TikTok, credibility, heuristic-systematic model, Thailand

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของภูมิทัศน์สื่อดิจิทัลในประเทศไทยได้ส่งผลกระทบอย่างลึกซึ้งต่อพฤติกรรมการบริโภคสื่อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเติบโตอย่างก้าวกระโดดของ TikTok ในฐานะแพลตฟอร์มที่โดดเด่นในหมู่ผู้ใช้ โดยเฉพาะกลุ่ม Generation Y และ Generation Z (ธีระจันทรานนท์, 2566) ในช่วงแรก TikTok ถูกมองว่าเป็นเพียงพื้นที่สำหรับความบันเทิงและการแสดงออกเชิงสร้างสรรค์เป็นหลัก (หุญ, 2565) อย่างไรก็ตาม บทบาทของแพลตฟอร์มได้ขยายตัวอย่างมีนัยสำคัญ ปัจจุบัน TikTok ได้กลายเป็นเครื่องมือค้นหาและแหล่งข้อมูลหลักสำหรับผู้ใช้กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน (Muenster et al., 2024) ซึ่งเข้ามาแทนที่เครื่องมือค้นหาแบบดั้งเดิมสำหรับการค้นหาข้อมูลในหลายหัวข้อ รวมถึงหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสุขภาพ (Kirkpatrick & Lawrie, 2024) การเปลี่ยนแปลงนี้ได้ก่อให้เกิดทั้งโอกาสและความท้าทายที่สำคัญต่อระบบสาธารณสุขในประเทศไทย

ปรากฏการณ์ "HealthTok" หรือการสื่อสารสุขภาพบน TikTok ได้ขยายตัวอย่างชัดเจนในบริบทของไทย ในช่วงการระบาดใหญ่ของ COVID-19 ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและหน่วยงานภาครัฐของไทยได้ใช้แพลตฟอร์มนี้เป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูล (Pholmat & Yenjabok, 2021; หุญ ว., 2565) ขณะเดียวกัน ผู้ทรงอิทธิพลทางความคิด (Influencers) ก็ได้สร้างสรรค์เนื้อหาที่หลากหลาย ตั้งแต่การป้องกันโรคไปจนถึงวิธีและเคล็ดลับในการออกกำลังกาย (ธีระจันทรานนท์, 2566) งานวิจัยในประเทศไทยได้แสดงให้เห็นว่าผู้ใช้งานชาวไทยได้รับอิทธิพลจากเนื้อหาเหล่านี้ ซึ่งชี้ให้เห็นถึงศักยภาพของ TikTok ในการสร้างผลลัพธ์ทางสุขภาพเชิงบวก เช่น การส่งเสริมมุมมองสุขภาพแบบองค์รวม (มีจอม และคณะ, 2566) หรือการให้ความรู้และป้องกันโรคเฉพาะทางต่างๆ (Seangsawang et al., 2024)

อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อกังวลที่ควรให้ความสนใจคือแพลตฟอร์มดังกล่าวเต็มไปด้วยข้อมูลสุขภาพที่บิดเบือนและเป็นเท็จ งานวิจัยในต่างประเทศชี้ให้เห็นว่าเนื้อหาด้านสุขภาพใน TikTok มีข้อมูลที่มักถูกต้องตามข้อเท็จจริงในสัดส่วนที่สูงมาก (Andrikopoulou et al., 2025; Muenster et al., 2024) สำหรับในประเทศไทยสิ่งนี้ปรากฏชัดเจนผ่านการสื่อสารการตลาดเพื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ผ่านการตรวจสอบควบคุมทางออนไลน์ (Suriyapaiboonwattana et al., 2025) รวมถึงเนื้อหา "infodemic" หรือการแพร่ระบาดของข้อมูล ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วบนแพลตฟอร์ม ผู้ใช้ต้องเผชิญกับข้อมูลจำนวนมากมหาศาลที่ทั้งถูกต้องและไม่ถูกต้อง (Wang & Chen, 2023) ซึ่งมีตั้งแต่คำแนะนำและข้อมูลคุณภาพสูงจากผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ไปจนถึงข้อมูลที่ผิดหรือครบถ้วนจากผู้ทรงอิทธิพลที่ไม่ได้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ (Andrikopoulou et al., 2025; Muenster et al., 2024)

ปัญหาด้านการประมวลผลทางปัญญา (Cognitive processing) เป็นสิ่งสำคัญที่จะใช้อธิบายปรากฏการณ์ของผู้ใช้ที่จะตัดสินใจเชื่อข้อมูลใดในภาวะการแพร่ระบาดของข้อมูลที่เกิดขึ้นบนแพลตฟอร์ม TikTok โครงสร้างของแพลตฟอร์ม TikTok เอง ซึ่งมีลักษณะการนำเสนอที่รวดเร็วผ่านรูปแบบวิดีโอสั้นและนำเสนอเนื้อหาด้วยอัลกอริทึม (Kirkpatrick & Lawrie, 2024) ซึ่งไม่ได้ถูกออกแบบมาเพื่อเอื้อให้ผู้ใช้ในการไตร่ตรองเชิงลึกหรือการวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ แต่กลับส่งเสริมการตัดสินใจที่รวดเร็วโดยอาศัย "ความรู้สึก" หรือตัวชี้นำอื่นๆบนแพลตฟอร์ม

ในขณะที่นักวิจัยไทยได้เริ่มวิเคราะห์แล้วว่าเนื้อหา *ประเภทใด* ที่มีประสิทธิภาพ (เช่น รูปแบบ "talking heads" หรือการพูดหน้ากล้องโดยตรง และความยาวของวิดีโอ) (ธีระจันทรอนันท์, 2566) แต่ความเข้าใจเชิงทฤษฎีเกี่ยวกับ *กลไกทางปัญญา* ที่อยู่เบื้องหลังการโน้มน้าวใจนั้นยังคงขาดหายไป

บทความนี้จึงมุ่งที่จะเติมเต็มช่องว่างดังกล่าวโดยการประยุกต์ใช้แบบจำลองการประมวลผลแบบฮิวริสติก-ซิสเตแมติก (Heuristic-Systematic Model HSM) (Chaiken, 1980) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่ Chaiken (1980) ได้พัฒนาขึ้น HSM นำเสนอกรอบแนวคิดที่นำมาใช้ในการทำความเข้าใจเส้นทางการประมวลผลข้อมูลสองรูปแบบที่ผู้รับสารใช้ในการประเมินข้อมูล ได้แก่ การประมวลผลแบบฮิวริสติก (heuristic) และการประมวลผลแบบซิสเตแมติก (systematic)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประยุกต์ใช้แบบจำลองการประมวลผลแบบฮิวริสติก-ซิสเตแมติก (HSM) ในเชิงทฤษฎี เพื่ออธิบายสภาพแวดล้อมที่เป็นเอกลักษณ์ของการสื่อสารสุขภาพบน TikTok ในบริบทของประเทศไทย
2. เพื่อตรวจสอบบทบาทของตัวชี้นำแบบฮิวริสติก (โดยเฉพาะความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล) และเงื่อนไขที่กระตุ้นให้เกิดการประมวลผลแบบซิสเตแมติกในบริบทดังกล่าว
3. เพื่อสังเคราะห์ข้อค้นพบเหล่านี้เป็นกรอบกลยุทธ์การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์ของไทย

โดยการตรวจสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวชี้นำแบบฮิวริสติกและการประมวลผลแบบซิสเตแมติก การศึกษานี้จะมุ่งเน้นไปในการทำความเข้าใจว่าเหตุใดกลยุทธ์บางอย่างจึงมีประสิทธิภาพ และนำเสนอแบบจำลองเชิงบูรณาการเพื่อใช้ประโยชน์จาก TikTok ในการสร้างทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกที่แท้จริงและยั่งยืนในประชากรไทย

แบบจำลองการประมวลผลแบบฮิวริสติก-ซิสเตแมติก (HSM)

แบบจำลองการประมวลผลแบบฮิวริสติก-ซิสเตแมติก (Heuristic-Systematic Model: HSM) เป็นกรอบคิดสำคัญในการทำความเข้าใจว่าผู้ใช้ TikTok ประเมินและตอบสนองต่อข้อมูลสุขภาพในสภาพแวดล้อมวิดีโอสั้นอย่างไร โดยเฉพาะภายใต้ภาวะข้อมูลท่วมท้นและความต้องการในการบริโภคสื่อเพื่อความบันเทิง ซึ่งจำกัดทรัพยากรทางปัญญาของผู้ใช้และทำให้ผู้ใช้มีแนวโน้มพึ่งพาการประมวลผลแบบฮิวริสติกมากกว่าการไตร่ตรองคุณภาพข้อมูลและการใช้ตรรกะเหตุผลเชิงลึกแบบซิสเตแมติก HSM ซึ่งเป็นทฤษฎีที่อธิบายเรื่องการประมวลผลสารและการโน้มน้าวใจ ที่พัฒนาโดย Chaiken (1980) และคณะ ตั้งสมมติฐานว่าบุคคลประมวลผลข้อมูลในลักษณะใดลักษณะหนึ่งจากสองโหมดหลัก ได้แก่ แบบซิสเตแมติก (systematic) หรือแบบฮิวริสติก (heuristic) (American Psychological Association, n.d.; Psychology Town, 2024)

การประมวลผลแบบซิสเตแมติก (systematic processing) คือการประมวลผลทางปัญญาที่ต้องใช้ความพยายาม วิเคราะห์ และครอบคลุมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ (Chaiken, 1980) ผู้ใช้ที่ประมวลผลแบบซิสเตแมติกจะตรวจสอบข้อโต้แย้ง ภายในวิดีโอที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพอย่างละเอียด โดยประเมินตรรกะ หลักฐาน และความสอดคล้องของเนื้อหา (Chaiken et al., 1989; Maheswaran & Chaiken, 1991) การประมวลผลประเภทนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อผู้ใช้มีทั้งแรงจูงใจ (เช่น ความเกี่ยวข้องกับตนเอง สูง) และความสามารถ (เช่น ทรัพยากรทางปัญญา ความรู้พื้นฐานที่เพียงพอ) ในการดำเนินการดังกล่าว (Liu et al., 2022) ทักษะที่เกิดขึ้นผ่านการประมวลผลแบบซิสเตแมติกจึงมักมีความมั่นคงและทนทานต่อการโน้มน้าวใจ

ในทิศทางตรงกันข้ามได้ดีกว่า (Chen & Chaiken, 1999; Maheswaran & Chaiken, 1991)

ในทางกลับกัน การประมวลผลแบบฮิวริสติก (heuristic processing) คือการใช้กฎการตัดสินใจอย่างง่าย หรือ “ทางลัดทางปัญญา” (cognitive heuristics) ที่เรียนรู้และจัดเก็บไว้ในหน่วยความจำของบุคคลนั้นๆ (Chaiken, 1980) กล่าวคือนี้นคือโหมดการประมวลผลที่ใช้ความพยายามน้อย (American Psychological Association, n.d.) แทนที่จะวิเคราะห์ข้อโต้แย้งอย่างละเอียด ผู้ใช้กลับพึ่งพาตัวชี้้นำ (cues) แบบผิวเผินที่เข้าถึงได้ง่าย ซึ่งไม่ใช่เนื้อหาหลัก ในการสื่อสารสุขภาพ ตัวชี้นำฮิวริสติกที่พบบ่อย ได้แก่ “ข้อความจากผู้เชี่ยวชาญสามารถเชื่อถือได้” (Chaiken et al., 1989; Jenkins et al., 2020) “ความเห็นพ้องต้องกันหรือหลักฐานทางสังคม” (เช่น วิดีโอที่มีจำนวนกดไลก์สูง) (Rauschnabel et al., 2019) หรือ “ข้อความที่ยาวคือข้อความที่หนักแน่น” โหมดการประมวลผลนี้จะเกิดขึ้นเมื่อแรงจูงใจหรือความสามารถในการประมวลผลแบบซิสเตแมติกต่ำ (Chaiken, 1980)

HSM ทำงานบน “หลักการความเพียงพอ” (the sufficiency principle) (Chen & Chaiken, 1999) โดยมองว่ามนุษย์เป็น “ผู้ตระหนี่ทางปัญญา” (cognitive misers) (Chaiken, 1980) ซึ่งจะลงทุนทรัพยากรทางปัญญาเพิ่มเติมเพื่อเข้าสู่การประมวลผลแบบซิสเตแมติกก็ต่อเมื่อระดับความมั่นใจในปัจจุบันต่อการตัดสินใจ (ความเข้าใจในปัจจุบัน) ต่ำกว่าระดับความมั่นใจที่ต้องการอย่างมีนัยสำคัญ (Chen & Chaiken, 1999) ช่องว่างระหว่างระดับความมั่นใจทั้งสองนี้ (Chen & Chaiken, 1999) คือสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดการประมวลผลแบบซิสเตแมติก (Trumbo, 2002)

แพลตฟอร์ม TikTok มีลักษณะและสภาพแวดล้อมที่มีข้อมูลท่วมท้น (information overload) (Wang & Chen, 2023) และถูกออกแบบมา

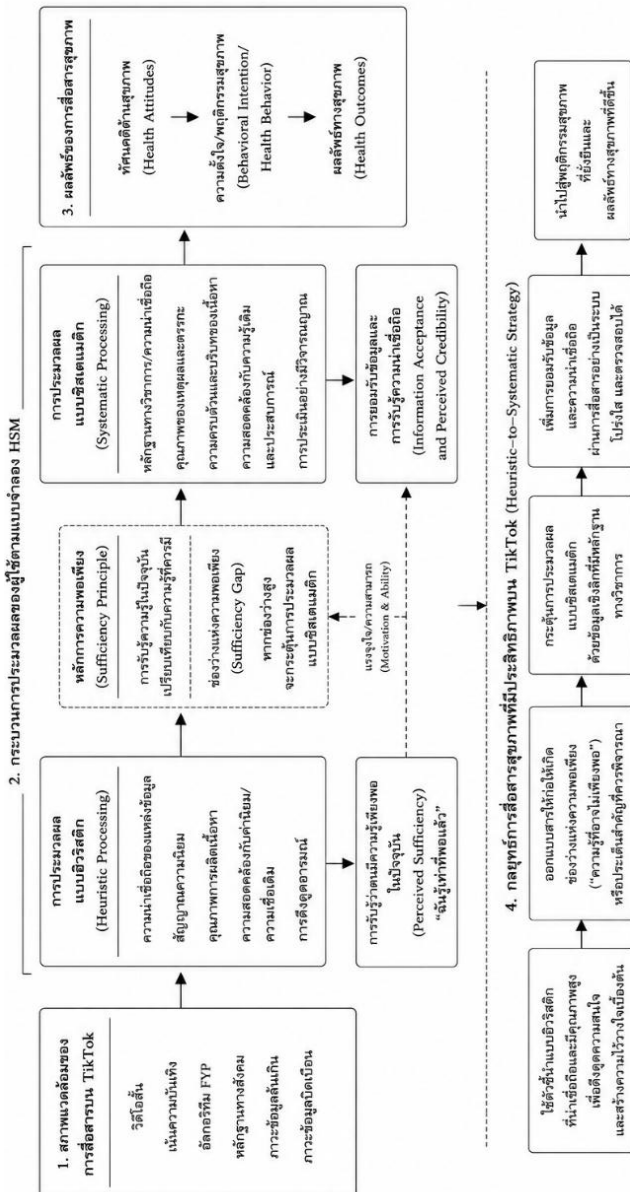
เพื่อสื่อสารความบันเทิงในรูปแบบวิดีโอสั้นเป็นหลัก (หุยก, 2565; Kirkpatrick & Lawrie, 2024) ด้วยรูปแบบการสื่อสารโดยการใช้โครงสร้างที่กระชับ ไร้ความสนใจด้วยภาพเคลื่อนไหว และ เสียง ที่มีความสั้นไหลอย่างรวดเร็วก (Kirkpatrick & Lawrie, 2024) ซึ่งสิ่งนี้นับเป็นอุปสรรคต่อการประมวลผลแบบซิสเตแมติก และในทางกลับกันก็ส่งเสริมการประมวลผลแบบฮิวริสติก (Sattora et al., 2024) ผู้ใช้ที่เลื่อนดูหน้า “For You” (สำหรับคุณ) โดยทั่วไปมีแรงจูงใจเบื้องต้นต่ำที่จะใช้ความพยายามทางปัญญาในการประมวลผลเนื้อหา ทำให้พวกเขาอาศัยทางลัดทางปัญญาและตัวชี้ นำผิวเผินมากกว่าการวิเคราะห์ด้วยตรรกะและคุณภาพข้อมูล

อย่างไรก็ตาม การประยุกต์ใช้ HSM ในการศึกษาในบริบทจริงมีความซับซ้อนมากกว่านั้น งานวิจัยชี้ให้เห็นว่าการประมวลผลแบบซิสเตแมติกไม่ได้หมายความว่า จะเป็นกลางเสมอไป การประมวลผลเชิงลึกอาจมี “อคติ” หรือมี “แรงจูงใจในการปกป้อง” (defense-motivated) ได้ (Maheswaran & Chaiken, 1991) กล่าวคือ เมื่อผู้ใช้มีทัศนคติที่ยึดมั่นอยู่แล้ว พวกเขาอาจใช้การประมวลผลแบบซิสเตแมติกไม่ใช่เพื่อค้นหาความจริง แต่เพื่อค้นหาข้อโต้แย้งมาสนับสนุนความเชื่อเดิมของตน นอกจากนี้ การประยุกต์ใช้แบบจำลอง HSM ในการศึกษาในบริบทการสื่อสารสุขภาพในโลกความเป็นจริงยังอาจต้องมีการปรับโครงสร้างตัวแปรการประมวลผล เพื่อให้สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้ชมได้อย่างเหมาะสม (Liu et al., 2022) สิ่งนี้สะท้อนว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างเส้นทางฮิวริสติกและซิสเตแมติกมีความซับซ้อนมากกว่าที่แบบจำลองเชิงทฤษฎีดั้งเดิมสื่อให้เห็น

การวิเคราะห์นี้ นำไปสู่การระบุนความขัดแย้งพื้นฐานระหว่างเป้าหมายของการสื่อสารสุขภาพและธรรมชาติของแพลตฟอร์ม TikTok ประการแรก การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การฉีดวัคซีนหรือการ

ป้องกันโรค ต้องการทัศนคติที่มั่นคง ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่มาจากการประมวลผลแบบซิสเตแมติก (Chen & Chaiken, 1999; Maheswaran & Chaiken, 1991) ประการที่สอง TikTok ซึ่งเป็นช่องทางการสื่อสารสำคัญในการเข้าถึงกลุ่มผู้ใช้งาน กลับมีโครงสร้างที่ส่งเสริมการประมวลผลแบบฮิวริสติกโดยธรรมชาติ (Kirkpatrick & Lawrie, 2024; Sattora et al., 2024) ดังนั้นความท้าทายหลักสำหรับการสื่อสารสุขภาพบน TikTok จึงไม่ใช่เพียงการมุ่งเน้นที่คุณภาพข้อมูลเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการออกแบบเนื้อหาสารให้สามารถทำงานได้ภายในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการประเมินแบบฮิวริสติก (Chen & Chaiken, 1999) สิ่งที่คุณสื่อสารสุขภาพบน TikTok จำเป็นต้องทำความเข้าใจและมุ่งเน้นไม่ใช่เพียงการบอกข้อมูลที่ถูกต้อง แต่คือการโน้มน้าวให้ผู้รับรู้ว่าความรู้เดิมของตน “ไม่เพียงพอ” หรือ “อาจคลาดเคลื่อน” เพื่อสร้างแรงจูงใจ หรือ ช่องว่าง ให้พวกเขาเปิดรับการประมวลผลเนื้อหาอย่างจริงจังจากเหตุผลดังกล่าว บทความนี้จึงทบทวนและสังเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยใช้แบบจำลอง HSM เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ทั้งสามประการดังกล่าว กรอบคิดดังกล่าวสามารถสังเคราะห์ออกมาเป็นแบบจำลองกระบวนการประมวลผลข้อมูลของผู้ใช้ TikTok ในบริบทการสื่อสารสุขภาพ ดังแสดงในภาพที่ 1 ซึ่งเชื่อมโยงสภาพแวดล้อมของแพลตฟอร์ม ตัวชี้นำแบบฮิวริสติก หลักการความเพียงพอ การประมวลผลแบบซิสเตแมติก และผลลัพธ์ด้านทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพเข้าด้วยกัน

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดเชิงสังเคราะห์ของการสื่อสารสุขภาพบน TikTok ในประเทศไทยตามแบบจำลอง
การประมวลผลแบบอีวิริสติก-ซิสเตมติก (HSM) และหลักการความพอเพียง



สภาพแวดล้อมของการสื่อสารสุขภาพบน TikTok ที่ปรากฏในงานวิจัย

การทบทวนวรรณกรรมทั้งในระดับสากลและบริบทไทยชี้ให้เห็นว่า TikTok ได้เปลี่ยนสถานะจากแพลตฟอร์มเพื่อความบันเทิงไปเป็นสภาพแวดล้อมสำคัญของการสื่อสารสุขภาพ ซึ่งมีทั้งศักยภาพเชิงบวกและความเสี่ยงเชิงโครงสร้างที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขจำเป็นต้องทำความเข้าใจอย่างรอบด้าน (Kirkpatrick & Lawrie, 2024; Sattora et al., 2024) การสื่อสารสุขภาพในรูปแบบ “HealthTok” ถูกใช้เพื่อให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในหลากหลายประเด็น ตั้งแต่การป้องกันโรคติดเชื้อไปจนถึงสุขภาวะแบบองค์รวม โดยอาศัยความสามารถของแพลตฟอร์มในการเข้าถึงกลุ่มเยาวชนและวัยรุ่นจำนวนมากในเวลาอันสั้น (Muenster et al., 2024; Wang & Chen, 2023) งานวิจัยในประเทศไทยค้นพบว่าโปรแกรมสุขภาพที่ใช้ TikTok สามารถเพิ่มความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีในกลุ่มนักเรียนประถมได้อย่างมีนัยสำคัญ แสดงให้เห็นว่าการออกแบบเนื้อหาที่เหมาะสมกับรูปแบบวิดีโอสั้นสามารถสร้างผลลัพธ์ทางสุขภาพเชิงบวกที่จับต้องได้ในระดับพฤติกรรม (Seangswang et al., 2024)

ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 บทบาทของ TikTok ในฐานะแพลตฟอร์มเพื่อการสื่อสารสุขภาพยิ่งชัดเจนมากขึ้น เมื่อหน่วยงานสาธารณสุขและผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพของไทยได้นำ TikTok มาใช้เป็นช่องทางเผยแพร่ข้อมูลด้านโรค การป้องกัน การฉีดวัคซีน และการตรวจสอบข่าวลือ โดยผสมทั้งเนื้อหาที่เป็นทางการกับรูปแบบการนำเสนอที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมแพลตฟอร์ม เช่น การใช้เสียงที่กำลังเป็นกระแสและการเล่าเรื่องผ่านประสบการณ์ส่วนตัว (Pholmat & Yenjabok, 2021; พญ., 2565) ในขณะเดียวกัน งานวิจัยเกี่ยวกับผู้ใช้ชาวไทยกลุ่มเจนเอเรชันวายและเจนเอเรชันซี พบว่าวิดีโอ

สุขภาพที่มีประสิทธิภาพมักมีลักษณะเป็นเนื้อหาเชิงการศึกษาเชิงรุก เน้นประโยชน์ของการป้องกัน ใช้โครงสร้างการเล่าเรื่องอย่างมีลำดับขั้น และมีความยาวประมาณ 60–119 วินาที ซึ่งยาวกว่าวิดีโอเพื่อความบันเทิงทั่วไปอย่างชัดเจน (ธีระจันทรอนนท์, 2566) ข้อค้นพบเหล่านี้สะท้อนว่า เมื่อข้อความสามารถสร้างแรงจูงใจที่เพียงพอ ผู้ใช้ TikTok ยอมลงทุนเวลาและทรัพยากรทางปัญญาในการรับสารมากกว่าการเลื่อนผ่านอย่างผิวเผิน (Hong et al., 2024)

อย่างไรก็ตาม วรรณกรรมจำนวนมากชี้ให้เห็นถึงความเสี่ยงด้านข้อมูลสุขภาพบน TikTok ซึ่งมีลักษณะเป็น “infodemic” หรือการแพร่ระบาดของข้อมูลจำนวนมากที่ผสมปนเประหว่างข้อมูลที่ถูกต้องกับข้อมูลที่บิดเบือนและเป็นเท็จ (Andrikopoulou et al., 2025; Muenster et al., 2024; Wang & Chen, 2023) การศึกษาหลายชิ้นในต่างประเทศพบว่าคอนเทนต์ด้านสุขภาพบน TikTok แทบทุกประเด็น ตั้งแต่โควิด-19 ไปจนถึงสุขภาพจิตและการลดน้ำหนัก ล้วนมีส่วนของข้อมูลที่ไมผ่านการตรวจสอบหรือไม่สอดคล้องกับหลักฐานเชิงวิทยาศาสตร์ในระดับสูง (Rando-Cueto et al., 2023; Sattora et al., 2024) ในบริบทไทย งานวิจัยด้าน e-commerce ชี้ให้เห็นการใช้แพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางในการโปรโมตผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้ผ่านการอนุมัติหรือถูกห้ามจำหน่าย โดยอาศัยรูปแบบวิดีโอสั้นและคำบรรยายที่เน้นผลลัพธ์เกินจริง พร้อมกับการใช้ตัวชี้นำทางสังคม เช่น ยอดไลก์และคอมเมนต์เชิงบวก เพื่อสร้างภาพลักษณ์ของความนิยมและความน่าเชื่อถือ (Suriyapailoonwattana et al., 2025) ปรากฏการณ์เหล่านี้ทำให้เส้นแบ่งระหว่างข้อมูลสุขภาพที่มีหลักฐานรองรับกับข้อมูลเชิงพาณิชย์ที่อาจเป็นอันตรายแพร่ไปสำหรับผู้บริโภค

นอกจากคุณลักษณะของเนื้อหาแล้ว โครงสร้างทางเทคโนโลยีของ TikTok เองก็เป็นส่วนสำคัญของสภาพแวดล้อมที่กำหนดประสบการณ์การรับรู้ของผู้ใช้ แพลตฟอร์มถูกออกแบบให้เป็นวิดีโอสั้นแบบเลื่อนต่อเนื่องที่เร้าอารมณ์และความสนใจอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ผู้ใช้ต้องเผชิญกับภาวะข้อมูลท่วมท้นในเวลาอันสั้นและมีโอกาสจำกัดในการไตร่ตรองเชิงลึก (Kirkpatrick & Lawrie, 2024; Wang & Chen, 2023) นอกจากนี้ การจัดเรียงเนื้อหาผ่านหน้า “For You Page (FYP)” ซึ่งขับเคลื่อนด้วยอัลกอริทึมที่เรียนรู้จากพฤติกรรมการรับชมของผู้ใช้ ยังมีแนวโน้มที่จะบ่อนวิดีโอที่สอดคล้องกับความสนใจและความเชื่อเดิมซ้ำ ๆ มากกว่าการเปิดโลกทัศน์สู่มุมมองที่หลากหลาย (Sattora et al., 2024) เมื่อผู้ใช้ได้รับเนื้อหาที่ “ตรงใจ” อย่างต่อเนื่อง พวกเขาจะรู้สึกว่าคุณค่าที่ตนมีเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพนั้นเพียงพอแล้ว จึงไม่เกิด “ช่องว่างของความไม่แน่ใจ” ที่จะผลักดันให้แสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมหรือเปรียบเทียบกับแหล่งอื่น ภายใต้เลนส์ของแบบจำลอง HSM กลไกของ FYP จึงมีผลโดยตรงต่อหลักการความเพียงพอ เพราะมันช่วยลดช่องว่างระหว่างระดับความมั่นใจปัจจุบันกับระดับความมั่นใจที่ต้องการลงอย่างเทียม ๆ ทำให้ผู้ใช้มีแนวโน้มคงอยู่ในโหมดการประมวลผลแบบฮิวริสติกมากกว่าที่จะเปลี่ยนไปสู่การประมวลผลแบบซิสเต็มดิกที่ใช้ความพยายามสูงกว่า (Chen & Chaiken, 1999; Trumbo, 2002)

โดยสรุป สภาพแวดล้อมของ TikTok ในฐานะแพลตฟอร์มวิดีโอสั้นที่ขับเคลื่อนด้วยอัลกอริทึม และเต็มไปด้วยทั้งโอกาสและความเสี่ยงด้านข้อมูลสุขภาพ ทำให้ผู้ใช้ต้องพึ่งพาทางลัดทางปัญญาในการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ขณะเดียวกัน งานวิจัยในบริบทไทยก็ชี้ว่า ภายใต้เงื่อนไขบางประการ ผู้รับสารพร้อมจะลงทุนทรัพยากรทางปัญญาเพื่อเข้าสู่การประมวลผลเชิงลึกได้ หากข้อความถูกออกแบบให้เหมาะสมกับ

รูปแบบแพลตฟอร์มและบริบททางวัฒนธรรม (Seangsawang et al., 2024; ธีระจันทรานนท์, 2566) ส่วนถัดไปของบทความจึงประยุกต์ใช้แบบจำลองการประมวลผลแบบฮิวริสติก-ซิสเตแมติกในการอธิบายบทบาทของการประมวลผลทั้งสองโหมดและผลของการสื่อสารสุขภาพบน TikTok ที่ปรากฏในงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (Chaiken, 1980; Chen & Chaiken, 1999)

บทบาทของแบบจำลองฮิวริสติก-ซิสเตแมติกและผลของการสื่อสารสุขภาพบน TikTok ที่ปรากฏในงานวิจัย

การประยุกต์ใช้แบบจำลองการประมวลผลแบบฮิวริสติก-ซิสเตแมติก (HSM) กับวรรณกรรมที่ว่าด้วยการสื่อสารสุขภาพบน TikTok ช่วยให้เห็นภาพที่ชัดเจนของกลไกการโน้มน้าวใจในสภาพแวดล้อมวิดีโอสั้นได้มากกว่าการมองผ่านกรอบ “เนื้อหา” หรือ “แพลตฟอร์ม” เพียงมิติเดียว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การวิเคราะห์เส้นทางการประมวลผลข้อมูลสองโหมด—ฮิวริสติกและซิสเตแมติก—ชี้ให้เห็นว่าโครงสร้างของ TikTok เอื้อต่อการใช้งานทางลัดทางปัญญาเป็นค่าเริ่มต้น ในขณะที่ความพยายามในการกระตุ้นการประมวลผลเชิงลึกต้องอาศัยเงื่อนไขเฉพาะด้านแรงจูงใจและความสามารถของผู้ใช้ (Chaiken, 1980; Chen & Chaiken, 1999; Liu et al., 2022)

ประการแรก วรรณกรรมเกี่ยวกับ TikTok ในบริบทสุขภาพชี้ว่า ผู้ใช้ให้ความสำคัญกับ “ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล” (source credibility) เป็นตัวชี้นำฮิวริสติกหลักในการตัดสินใจว่าจะเชื่อและปฏิบัติตามข้อมูลสุขภาพหรือไม่ (Jenkins et al., 2020; National Academy of Medicine, 2021; Walton, 2024) งานวิจัยต่างประเทศพบว่าผู้ชมมีแนวโน้มให้ความไว้วางใจและปฏิบัติตามคำแนะนำจากผู้รับรู้ว่าเป็นบุคลากรทางการแพทย์หรือ “หมอ” มากกว่าผู้ใช้ทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญ (Kirkpatrick & Lawrie, 2024; Hong et al., 2024) ในเวลาเดียวกัน การศึกษาที่วิเคราะห์เนื้อหา

TikTok ทางารแพทย์พบว่าวิดีโอจากบุคลากรด้านสุขภาพมักมีลักษณะเป็นเนื้อหาเชิงการศึกษาและให้ข้อมูลเชิงลึกมากกว่า (Andrikopoulou et al., 2025) เมื่ออ่านผ่านเลนส์ HSM จะเห็นได้ว่า ตัวชี้วัดด้านความเชี่ยวชาญ (expertise) และความน่าไว้วางใจ (trustworthiness) ทำหน้าที่เป็นอิทธิพลที่ช่วยย่นย่อภาระทางปัญญาให้ผู้ชมสามารถประเมินคุณภาพข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว โดยไม่จำเป็นต้องตรวจสอบโครงสร้างตรรกะของข้อโต้แย้งอย่างละเอียดในทุกกรณี (Chaiken et al., 1989; Jenkins et al., 2020)

อย่างไรก็ตาม ในบริบทของ TikTok ตัวชี้วัดความน่าเชื่อถือเหล่านี้มิได้จำกัดอยู่เพียงคุณสมบัติที่แท้จริงของผู้ส่งสาร แต่ถูก “ทำให้เป็นการแสดง” (performed) ผ่านสัญญาณเชิงภาพและการจัดองค์ประกอบฉาก เช่น การสวมเสื้อกาวน์ ชุดผ่าตัด หรือการถ่ายทำในพื้นที่ที่ดูคล้ายคลินิก ตลอดจนการใส่คำว่า “หมอ” หรือ “MD” ในชื่อผู้ใช้ (Kirkpatrick & Lawrie, 2024) ในขณะที่ผู้ใช้จำนวนมากแยกแยะบทบาททางการแพทย์ที่ต่างกันได้จำกัด สัญญาณเหล่านี้จึงถูกตีความเป็นหลักฐานของความเชี่ยวชาญโดยอัตโนมัติ การสังเคราะห์วรรณกรรมชี้ให้เห็นว่า การแสดงความน่าเชื่อถือในลักษณะดังกล่าวสามารถถูกลอกเลียนแบบโดยผู้ทรงอิทธิพลที่ไม่ได้มีคุณสมบัติทางวิชาชีพด้านสุขภาพ ซึ่งมีแนวโน้มเผยแพร่ข้อมูลเท็จสูงกว่า (Andrikopoulou et al., 2025; Muenster et al., 2024) ทำให้ “ตัวชี้วัดอิทธิพลของความน่าเชื่อถือ” กลายเป็นช่องทางสำคัญในการแพร่กระจาย infodemic แทนที่จะเป็นกลไกคัดกรองคุณภาพข้อมูลตามที่ตั้งใจไว้ในเชิงนโยบาย

ประการที่สอง วรรณกรรมจำนวนมากเน้นบทบาทของตัวชี้วัดทางสังคม (social proof cues) เช่น จำนวนผู้ติดตาม จำนวนการกดไลก์ และจำนวนการแชร์ ในฐานะอิทธิพลแบบ “ตามกระแส” (bandwagon) หรือ “ฉันทามติทางสังคม” (perceived consensus) (Jenkins et al., 2020;

Rauschnabel et al., 2019) ตัวเลขเหล่านี้ทำหน้าที่เป็นสัญญาณความนิยมที่ผู้ใช้สามารถอ่านได้ในทันที โดยมีต้นทุนทางปัญญาต่ำมาก เมื่อผนวกกับ algorithm ของ TikTok ที่มีแนวโน้มผลักดันเนื้อหาซึ่งได้รับปฏิสัมพันธ์สูงเข้าสู่หน้า For You Page ขนาดใหญ่ ข้อมูลสุขภาพที่ได้รับความนิยมจึงมีโอกาสดูถูกมองว่า “น่าเชื่อถือ” ไม่ใช่เพราะสาระของข้อโต้แย้ง แต่เพราะหลักฐานทางสังคมที่ล้อมรอบเนื้อหานั้น การประมวลผลแบบฮิวริสติกจึงไม่เพียงเกิดในระดับปัจเจก แต่ยังถูกเสริมแรงโดยโครงสร้างแพลตฟอร์มที่ทำให้รางวัลแก่เนื้อหาที่สร้างการมีส่วนร่วมได้สูงโดยไม่คำนึงถึงคุณภาพทางวิชาการ (Wang & Chen, 2023; Sattora et al., 2024) ปรากฏการณ์นี้สอดคล้องกับงานวิจัยไทยที่พบว่าผู้ทรงอิทธิพลทางความคิดด้านสุขภาพมักใช้กลยุทธ์ดึงดูดความสนใจผ่านเนื้อหาที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ เช่น การผูกประเด็นสุขภาพเข้ากับความเชื่อทางไสยศาสตร์หรือโชคลาง (ยุทธพงษ์ขวัญชื่น และ วิภาวิน โมสูงเนิน, 2565)

การสังเคราะห์วรรณกรรมยังเผยให้เห็น “ปฏิทรรศน์ของความน่าเชื่อถือ” (credibility paradox) ที่น่ากังวล เมื่อมองผ่านเลนส์ของทฤษฎี HSM กล่าวคือ ประการแรก ผู้ใช้มีแนวโน้มที่จะเชื่อถือแหล่งข้อมูลที่พวกเขารับรู้ว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพหรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ (Kirkpatrick & Lawrie, 2024; Hong et al., 2024) ประการที่สอง เมื่อแหล่งข้อมูลถูกจัดวางในฐานะ “ผู้เชี่ยวชาญ” แล้ว ผู้ใช้กลับมีแนวโน้มที่จะลดทอนการตรวจสอบข้อเท็จจริงลง และอาศัยการประมวลผลแบบฮิวริสติกเป็นหลัก (Kirkpatrick & Lawrie, 2024) ประการที่สาม ผู้ทรงอิทธิพลที่ไม่ได้มีคุณสมบัติทางการแพทย์ แต่เชี่ยวชาญในการใช้สัญญาณของความเป็นผู้เชี่ยวชาญ เช่น การสวมเสื้อกาวน์หรือการถ่ายทำในฉากที่คล้ายโรงพยาบาล สามารถเข้ายึดพื้นที่ความไว้วางใจนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Andrikopoulou et al., 2025; Muenster et al., 2024) ภายใต้กรอบ HSM

สถานการณ์นี้แสดงให้เห็นว่าการประมวลผลแบบฮิวริสติกซึ่งในเชิงทฤษฎีควรทำหน้าที่เป็นทางลัดที่ค่อนข้าง “ปลอดภัย” ในการประเมินคุณภาพของข้อมูล กลายเป็นแหล่งกำเนิดของอคติและความเข้าใจผิดอย่างเป็นระบบในสภาพแวดล้อมสื่อที่ตัวชี้วัดที่น่าเชื่อถือสามารถถูก “ผลิต” และ “ทำซ้ำ” ได้ง่าย ข้อค้นพบนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยในอดีตที่ชี้ว่าความน่าเชื่อถือบน TikTok ถูกสร้างขึ้นผ่านการผสมผสานระหว่างการใช้คำเสียงขบขันซึ่งสอดคล้องกับวัฒนธรรมแพลตฟอร์มกับการแสดงสัญญาณความเป็นผู้เชี่ยวชาญไปพร้อมกัน มากกว่าการพึ่งพาคุณสมบัติทางวิชาชีพเพียงอย่างเดียว (Rosenholm, 2022)

นอกจากนี้ วรรณกรรมยังชี้ให้เห็นว่าตัวชี้วัดฮิวริสติกไม่ได้ทำงานอย่างแยกขาดจากการประมวลผลแบบซิสเตแมติก แต่สามารถ “บิดเบือน” หรือกำกับทิศทางของการประมวลผลเชิงลึกได้ด้วย โดย Maheswaran และ Chaiken (1991) เสนอแนวคิดเรื่องการประมวลผลแบบมีแรงจูงใจในการปกป้อง (defense-motivated systematic processing) ซึ่งอธิบายว่า เมื่อผู้รับสารตัดสินใจผ่านโหมดฮิวริสติกไปแล้ว เช่น “ฉันเชื่อหมอคนนี้” หรือ “ครีเอเตอร์คนนี้มีคนติดตามมากจึงน่าเชื่อถือ” การเข้าสู่โหมดการประมวลผลแบบซิสเตแมติกในภายหลังจะไม่เป็นกลาง หากแต่ถูกใช้เพื่อคัดเลือกละเอินข้อมูลในลักษณะที่ยืนยันความเชื่อเดิม การประยุกต์ใช้แนวคิดนี้กับ TikTok ช่วยอธิบายได้ว่าทำไมผู้ใช้ที่ติดตามผู้ทรงอิทธิพลด้าน “สุขภาพทางเลือก” จึงมักตีความหลักฐานเชิงวิทยาศาสตร์ในลักษณะปกป้องความเชื่อเดิม แม้จะเผชิญกับข้อมูลโต้แย้งที่มีคุณภาพสูงจากแหล่งสถาบันแพทย์กระแสหลักก็ตาม (Maheswaran & Chaiken, 1991; Trumbo, 2002)

ในบริบทไทย งานวิจัยเกี่ยวกับเนื้อหาสุขภาพที่ผลิตโดยผู้ทรงอิทธิพลบน TikTok ชี้ให้เห็นว่า วิดีโอที่มีประสิทธิภาพมักใช้โครงสร้างการเล่าเรื่อง (narrative structure) และมีความยาวประมาณ 60–119 วินาที ซึ่งยาวกว่า

วิดีโอเพื่อความบันเทิงทั่วไปอย่างชัดเจน (ธีระจันทอรานนท์, 2566) ทั้งนี้ตัวเลขดังกล่าวมาจากการศึกษากลุ่มตัวอย่างเฉพาะกลุ่มเจนเอเรชันวายและซีในประเทศไทยเพียงชุดเดียว จึงควรได้รับการยืนยันด้วยงานวิจัยเพิ่มเติมก่อนสรุปเป็นข้อเสนอเชิงปฏิบัติในวงกว้าง (ธีระจันทอรานนท์, 2566) เมื่ออ่านผ่านเลนส์ HSM ข้อค้นพบดังกล่าวสามารถตีความได้ว่า ตัวชี้นำอิวิริสติก เช่น รูปแบบการพูดหน้ากล้อง (talking head) และการวางตัวผู้ส่งสารในฐานะ “ผู้รู้” ทำหน้าที่เป็น “ประตู่” ในการดึงความสนใจและสร้างความไว้วางใจขั้นต้น ขณะที่ความยาวและโครงสร้างของเรื่องเล่าช่วยเปิดพื้นที่ให้เกิดการประมวลผลแบบซิสเตแมติกมากกว่าปกติในสภาพแวดล้อมของวิดีโอสั้น ซึ่งสอดคล้องกับหลักการความเพียงพอที่ชี้ว่า เมื่อผู้ใช้เริ่มตระหนักถึงช่องว่างของความรู้หรือรู้สึกว่าคุณรู้เดิม “ไม่เพียงพอ” พวกเขาจะยอมลงทุนเวลาและความพยายามทางปัญญามากขึ้น (Chen & Chaiken, 1999; Seangsawang et al., 2024)

ท้ายที่สุด วรรณกรรมที่ผสมผสานกรอบ HSM เข้ากับการศึกษา TikTok ยังชี้ให้เห็นว่า “รูปแบบการจับคู่ระหว่างแหล่งข้อมูลกับผู้ชม” มีผลอย่างสำคัญต่อเส้นทางการโน้มน้าวใจ เช่น งานวิจัยของ Hong et al. (2024) พบว่า สำหรับผู้ชมทั่วไป แหล่งข้อมูลที่เป็นแพทย์ส่งผลต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรมผ่านการเพิ่มการรับรู้ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล (source credibility) ขณะที่สำหรับผู้ชมที่มีระดับความไว้วางใจต่อระบบการแพทย์ต่ำ แหล่งข้อมูลที่เป็น “เพื่อน” หรือ “อาสาสมัคร” กลับมีประสิทธิภาพมากกว่า โดยส่งผลผ่านการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy) การประยุกต์ใช้ HSM กับข้อค้นพบนี้ช่วยอธิบายได้ว่า ตัวชี้นำอิวิริสติกไม่ได้มีผลในทิศทางเดียวกันต่อผู้ชมทุกกลุ่ม แต่ทำงานร่วมกับกรอบความเชื่อเดิม (prior attitudes) และประสบการณ์ชีวิตของผู้ชมแต่ละกลุ่มอย่างละเอียดอ่อน การออกแบบกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพบน

TikTok จึงจำเป็นต้องคิดในระดับ “การแบ่งส่วนผู้ชม” (audience segmentation) ไม่ใช่เพียงการระบุ “ตัวชี้นำอิวิริสติกที่ดีที่สุด” แบบใช้ได้กับทุกคน

กล่าวโดยสรุป การสังเคราะห์วรรณกรรมภายใต้กรอบ HSM ชี้ให้เห็นว่า สภาวะการประมวลผลข้อมูลบน TikTok ไม่ได้เป็นเพียงผลลัพธ์ของ “ความสนใจสั้น” หรือ “เนื้อหามากเกินไป” เท่านั้น แต่เป็นผลผลิตจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวชี้นำอิวิริสติกหลายมิติ โครงสร้างแพลตฟอร์มที่ขับเคลื่อนด้วยอัลกอริทึม และแรงจูงใจ-ความสามารถของผู้รับสารที่มีความหลากหลายสูง ในส่วนถัดไปของบทความนี้ ข้อค้นพบเชิงทฤษฎีดังกล่าวจะถูกสังเคราะห์ต่อยอดเป็นกรอบกลยุทธ์เชิงบูรณาการสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์ไทยในการออกแบบการสื่อสารสุขภาพบน TikTok ให้สอดคล้องกับกลไกการประมวลผลข้อมูลของผู้ใช้ในโลกความเป็นจริง

แนวทางการกำหนดกลยุทธ์การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์

การสังเคราะห์วรรณกรรมภายใต้กรอบ HSM ชี้ให้เห็นว่ากลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพบน TikTok ไม่อาจจำกัดอยู่ที่การ “เลือกแพลตฟอร์มที่ผู้ชมอยู่” เท่านั้น หากแต่ต้องออกแบบให้สอดคล้องกับกลไกการประมวลผลข้อมูลของผู้ใช้ซึ่งโน้มเอียงไปทางการประมวลผลแบบอิวิริสติกโดยธรรมชาติ แต่ขณะเดียวกันก็สามารถถูกกระตุ้นให้เข้าสู่การประมวลผลแบบซิสเตแมติกภายใต้เงื่อนไขที่เหมาะสม (Chen & Chaiken, 1999; Kirkpatrick & Lawrie, 2024; Seangsawang et al., 2024) ในส่วนนี้ บทความจึงเสนอกรอบกลยุทธ์เชิงบูรณาการสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์ไทย โดยจัดกลยุทธ์ออกเป็นสามระดับหลัก ได้แก่ กลยุทธ์ที่พึ่งพาเส้นทางอิวิริสติกเพียงอย่างเดียว กลยุทธ์ที่มุ่งเป้าไปที่เส้นทางซิสเตแมติก

กเพียงอย่างเดียว และกลยุทธ์แบบบูรณาการที่ใช้เส้นทางอิวิรสดิกเป็น “ประตู” นำไปสู่การประมวลผลแบบซิสเตแมติก

กลยุทธ์แนวทางอิวิรสดิกอย่างเดียว เป็นรูปแบบที่พบได้ทั่วไปในเนื้อหาสุขภาพบน TikTok ทั้งในบริบทไทยและต่างประเทศ โดยมักปรากฏในลักษณะวิดีโอสั้นที่อาศัยตัวชี้้นำความน่าเชื่อถือ เช่น การที่แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ในชุดขาวออกมาพูดข้อความสั้น ๆ หรือการใช้ข้อความคำสั่งที่เรียบง่าย แต่ชัดเจน เช่น “รีบไปฉีดวัคซีน” หรือ “ห้ามกินอาหารชนิดนี้” จุดแข็งของกลยุทธ์นี้คือสามารถสอดคล้องกับนิสัยการเสพสื่อของผู้ใช้ TikTok ได้ดีและเผยแพร่ได้ในวงกว้างด้วยต้นทุนต่ำ (high scalability) อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์ผ่าน HSM จะพบว่ากลยุทธ์ดังกล่าวมุ่งกระตุ้นการประมวลผลแบบอิวิรสดิกเพียงอย่างเดียว หักคนติและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจึงมีแนวโน้มขาดเสถียรภาพและง่ายต่อการถูกโน้มน้าวโดยข้อความที่แข่งขันกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้ส่งสารที่เผยแพร่ข้อมูลเท็จสามารถเลียนแบบตัวชี้้นำความน่าเชื่อถือเดียวกันได้ (Andrikopoulou et al., 2025; Muenster et al., 2024) กลยุทธ์ประเภทนี้จึงเหมาะสมเพียงในฐานะ “การปลูกเมล็ดความตระหนักเบื้องต้น” มากกว่าจะใช้เป็นแกนหลักของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในระยะยาว (Maheswaran & Chaiken, 1991)

ในทางตรงกันข้าม กลยุทธ์แนวทางซิสเตแมติกอย่างเดียว ซึ่งมักปรากฏในรูปแบบวิดีโอบรรยายเชิงวิชาการที่มีเนื้อหาแน่นหนาและเต็มไปด้วยศัพท์เทคนิค แต่แทบไม่มีการออกแบบตัวชี้นำอิวิรสดิกให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมแพลตฟอร์ม กลับเผชิญกับความท้าทายอีกประเภทหนึ่ง งานศึกษาหลายชิ้นชี้ให้เห็นว่าเนื้อหาเช่นนี้มักไม่ผ่าน “ด่านแรก” ของการดึงดูดความสนใจในหน้า For You Page ผู้ใช้มักเลื่อนผ่านภายในไม่กี่วินาที เนื่องจาก

รูปแบบการนำเสนอไม่กลมกลืนกับความคาดหวังของแพลตฟอร์มและต้องการการระงับปัญหาสูงเกินไปสำหรับบริบทการใช้งานจริง (UChicago Medicine, 2024; Wang & Chen, 2023) แม้กลยุทธ์เหล่านี้จะมีข้อได้เปรียบด้านความถูกต้องของข้อมูล แต่หากไม่สามารถสร้างแรงจูงใจและความสามารถในการประมวลผลให้เกิดขึ้นได้ตั้งแต่ต้น กลับเสี่ยงที่จะ “ไม่ถูกประมวลผลเลย” จากมุมมองของ HSM กลยุทธ์ซิสเตแมติกอย่างเดียวยังจึงเป็นกลยุทธ์ที่ล้มเหลวในสภาพแวดล้อมแพลตฟอร์มที่ขับเคลื่อนด้วย algorithm และความบันเทิงเป็นหลัก

จากข้อจำกัดของทั้งสองแนวทางข้างต้น กรอบ HSM ชี้ให้เห็นความจำเป็นของกลยุทธ์แบบบูรณาการ (heuristic-to-systematic strategy) ที่ใช้ตัวชี้นำฮิวริสติกเป็น “ประตู” (gateway) เพื่อดึงผู้ชมเข้าสู่การประมวลผลเชิงลึกแทนที่จะหยุดอยู่ที่การตอบสนองผิวเผิน กลยุทธ์แบบบูรณาการนี้สามารถจำแนกออกเป็นอย่างน้อยสามขั้นตอนเชื่อมโยงกัน ได้แก่ (1) ประตูฮิวริสติก (heuristic gateway) ที่มุ่งดึงความสนใจและสร้างความไว้วางใจพื้นฐานภายในไม่กี่วินาทีแรกของวิดีโอ เช่น การใช้ผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือรับรู้สูงในรูปแบบการพูดหน้ากล้อง (talking head) พร้อมคุณภาพการผลิตที่ดี (ธีระจันทราอนนท์, 2566; Hong et al., 2024) (2) ตัวกระตุ้นแบบซิสเตแมติก (systematic trigger) ที่ออกแบบมาเพื่อสร้าง “ช่องว่างของความเพียงพอ” โดยการตั้งคำถามท้าทายความเชื่อผิด ๆ ที่พบบ่อย หรือเสนอข้อมูลที่ก่อให้เกิดความไม่สอดคล้องทางปัญญา (cognitive dissonance) ทำให้ผู้ชมรู้สึกว่าคุณค่าความรู้เดิมของตนไม่เพียงพออีกต่อไป (Chen & Chaiken, 1999; Trumbo, 2002) และ (3) ข้อความแบบซิสเตแมติก (systematic message) ที่นำเสนอข้อโต้แย้งคุณภาพสูงด้วยโครงสร้างที่ชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าถึงได้ และสอดคล้องกับรูปแบบเนื้อหาที่พิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพใน

บริบทไทย เช่น การใช้การเล่าเรื่องที่มีต้น-กลาง-จบและความยาววิดีโอในช่วงประมาณ 60–119 วินาที (ธีระจันทรานนท์, 2566; Seangsawang et al., 2024; Maheswaran & Chaiken, 1991)

กรอบกลยุทธ์แบบบูรณาการนี้ยังเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขสามารถออกแบบข้อความให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ชมที่มีความไว้วางใจต่อระบบการแพทย์แตกต่างกัน งานวิจัยของ Hong et al. (2024) แสดงให้เห็นว่า สำหรับผู้ชมที่มีระดับความไว้วางใจในแพทย์สูง แหล่งข้อมูลที่เป็นแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์จะส่งผลต่อความตั้งใจเข้าร่วมการทดลองทางคลินิกผ่านการเพิ่มการรับรู้ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล ขณะที่สำหรับผู้ชมที่มีความไว้วางใจต่ำ แหล่งข้อมูลที่เป็น “เพื่อนร่วมประสบการณ์” หรือ “อาสาสมัคร” ที่มีลักษณะคล้ายผู้รับสารกลับมีประสิทธิภาพมากกว่า โดยเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy) การออกแบบกลยุทธ์ตามการแบ่งส่วนผู้ชม (audience-contingent strategy) ภายใต้กรอบ HSM จึงเสนอให้ใช้แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญเป็น “ประตูดิจิทัล” สำหรับผู้ชมที่พร้อมรับอำนาจเชิงสถาบัน ในขณะที่ใช้ผู้ป่วยหรือผู้มีประสบการณ์จริงในฐานะแหล่งข้อมูลสำหรับกลุ่มที่ไม่ไว้วางใจระบบการแพทย์ เพื่อลดช่องว่างด้านความไว้วางใจและย้ายแรงจูงใจจากการยอมรับอำนาจไปสู่การระบุด่วนและการสร้าง self-efficacy (Hong et al., 2024; Walton, 2024)

เมื่อพิจารณาในบริบทนโยบายสาธารณสุขของไทย กลยุทธ์แบบบูรณาการตาม HSM ยังสอดคล้องกับแนวโน้มความร่วมมือระหว่างหน่วยงานรัฐและแพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์ ที่มุ่งยกระดับการสื่อสารสุขภาพให้เท่าทันกลไก algorithm และวัฒนธรรมแพลตฟอร์ม การสร้างเครือข่าย “ผู้ทรงอิทธิพลด้านสุขภาพ” (health influencers) ที่ผสมผสานผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์

แพทย์กับครีเอเตอร์ที่เข้าใจภาษาของ TikTok สามารถมองได้ว่าเป็นการจัดวางทรัพยากรฮิวริสติกและซิสเตแมติกอย่างมีระบบ กล่าวคือ แพทย์และสถาบันสุขภาพทำหน้าที่เป็นฐานความน่าเชื่อถือเชิงวิชาชีพ ในขณะที่ครีเอเตอร์ที่คุ้นเคยกับแพลตฟอร์มช่วยออกแบบการเล่าเรื่องและรูปแบบการนำเสนอให้เข้ากับบรรทัดฐานของ TikTok (Macdonald & Narayanan, 2023; Triffin, 2024) ทั้งนี้ การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ให้เข้าใจหลักการพื้นฐานของ HSM และการออกแบบข้อความตามขั้นตอน “ประตูฮิวริสติก-ตัวกระตุ้น-ข้อความซิสเตแมติก” จะช่วยลดปัญหาการใช้ศัพท์เทคนิคมากเกินไปและการนำเสนอเนื้อหาในรูปแบบที่ไม่สอดคล้องกับแพลตฟอร์ม ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่ปรากฏในงานศึกษาหลายชิ้น (UChicago Medicine, 2024; Kirkpatrick & Lawrie, 2024)

โดยสรุป กรอบกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพบน TikTok ตามแนวทาง HSM ที่นำเสนอในส่วนนี้ชี้ให้เห็นว่า การใช้ประโยชน์จากแพลตฟอร์มวิดีโอสั้นอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้อง “คิดเชิงทฤษฎี” ไปพร้อมกับการ “คิดเชิงแพลตฟอร์ม” ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขไม่อาจเลือกได้เพียงระหว่างการพึ่งพาทางลัดทางปัญญอย่างเดียว หรือการเสนอข้อมูลเชิงวิชาการอย่างเดียว หากแต่ต้องออกแบบเส้นทางการโน้มน้าวใจที่เริ่มต้นจากการใช้ตัวชี้นำฮิวริสติกดึงดูดและสร้างความไว้วางใจ ก่อนจะค่อย ๆ เปิดพื้นที่ให้เกิดการประมวลผลแบบซิสเตแมติกที่มีคุณภาพภายในข้อจำกัดด้านเวลาและความสนใจของแพลตฟอร์ม TikTok กรอบดังกล่าวจะถูกสังเคราะห์ย่อในรูปแบบตาราง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือเชิงปฏิบัติสำหรับผู้กำหนดนโยบายและผู้ผลิตเนื้อหาสุขภาพในบริบทไทยต่อไป

แนวทางสังเคราะห์นี้สรุปได้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพบน TikTok ในประเทศไทยตามแนวทาง HSM

เส้นทาง การ ประมวลผล	เป้าหมาย ของกล ยุทธ์	หลักการ HSM หลัก	กลวิธีบน TikTok (บริบท ของไทย)
การ ประมวลผล แบบฮิวริ สติก	ดึงดูดความ สนใจทันที และสร้าง ความ ไว้วางใจ พื้นฐาน	ตัวชี้นำฮิวริสติก (ความน่าเชื่อถือ ของแหล่งข้อมูล)	ใช้รูปแบบ "talking head" (ธี ระจันทรอนนท์, 2566) กับ ผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบได้ (Hong et al., 2024) หรือ เพื่อนที่เข้าถึงได้ (Hong et al., 2024) ใช้ตัวชี้นำทางภาพ ที่ชัดเจน (เช่น แบรนดมีือ อาชีพร ไม่ใช่แค่เสื้อกาวน์ (Kirkpatrick & Lawrie, 2024)
การกระตุ้น แบบซิส เตแมติก	สร้าง แรงจูงใจให้ ผู้ใช้มีส่วน ร่วมกับข้อ โต้แย้ง	หลักการความ เพียงพอ (Chen & Chaiken, 1999)	ใช้ "ฮุค" (hook) ที่ระบุ ช่องว่างความรู้ (เช่น "คุณรู้ หรือไม่ว่า [พฤติกรรมที่ทำการ ทั่วไป] นั้นผิด?")
การ ประมวลผล แบบซิส เตแมติก	สร้าง ทัศนคติ และ พฤติกรรม	คุณภาพของข้อ โต้แย้ง (Maheswaran & Chaiken, 1991)	นำเสนอเรื่องเล่าที่มี โครงสร้าง ความยาว 60-119 วินาที (ธีระจันทรอนนท์, 2566) มุ่งเน้นประโยชน์ และ

เส้นทาง การ ประมวลผล	เป้าหมาย ของกล ยุทธ์	หลักการ HSM หลัก	กลวิธีบน TikTok (บริบท ของไทย)
	ที่มั่นคงใน ระยะยาว	และ ความสามารถ (Liu et al., 2022)	การป้องกัน (ธีระจันทร์ อานนท์, 2566) หลีกเลี่ยง ศัพท์เทคนิคที่ไม่อธิบาย (UChicago Medicine, 2024)
กลยุทธ์ แบบบูรณา การ	อีวีริสติก- สตู-ซิสเตแม ติก	(การรวมกันของ ทั้งสามส่วน)	แพทย์ไทยที่น่าเชื่อถือ (อีวี ริสติก) ตั้งคำถามหลายความ เชื่อผิดๆ (ตัวกระตุ้น) และ อธิบายวิทยาศาสตร์ภายใน 2 นาทีด้วยกราฟิกที่ชัดเจน (ซิส เตแมติก)

ดังที่สรุปในตารางที่ 1 สามารถสรุปกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพบน TikTok ตามแนวทาง HSM ได้อย่างย่อดังนี้ ประการแรก กลยุทธ์แนวทางอีวีริสติกอย่างเดียวมุ่งใช้ตัวชี้ที่น่าง่าย ๆ เช่น การวางตัวผู้ส่งสารในฐานะผู้เชี่ยวชาญ การใช้จำนวนผู้ติดตามหรือยอดไลก์เป็นหลักฐานของความนิยมเพื่อดึงดูดความสนใจและสร้างความไว้วางใจแบบเร่งด่วน กลยุทธ์นี้เหมาะกับการสร้างการรับรู้เบื้องต้น แต่มีข้อจำกัดในด้านความมั่นคงของทัศนคติและเปิดช่องให้ผู้เผยแพร่ข้อมูลเท็จสามารถลอกเลียนแบบตัวชี้นำเหล่านี้ได้ง่าย (Andrikopoulou et al., 2025; Muenster et al., 2024) ประการที่สอง กลยุทธ์แนวทางซิสเตแมติกอย่างเดียวเน้นการนำเสนอข้อเท็จจริงอย่าง

ละเอียดย่อยอาศัยตรรกะและหลักฐานเชิงวิทยาศาสตร์ แต่หากไม่ออกแบบให้สอดคล้องกับนิสัยการใช้แพลตฟอร์ม เช่น ใช้ศัพท์เทคนิคจำนวนมาก หรือมีความยาวและรูปแบบที่ไม่ดึงดูด ก็เสี่ยงที่จะล้มเหลวตั้งแต่ก่อนที่ผู้ชมจะเริ่มประมวลผลเนื้อหาอย่างจริงจัง (UChicago Medicine, 2024; Wang & Chen, 2023)

ประการที่สาม กลยุทธ์แบบบูรณาการหรือ “ฮิวริสติก-สู่-ซิสเตมติก” ซึ่งเป็นจุดเน้นของบทความนี้ ใช้ตัวชี้นำฮิวริสติกที่แข็งแกร่งและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายเป็นประตูให้ผู้ชมเข้าสู่การประมวลผล จากนั้นใช้ข้อความช่วงต้นเพื่อสร้าง “ช่องว่างของความเพียงพอ” ผ่านการตั้งคำถาม ทลายความเชื่อผิด หรือชี้ให้เห็นผลกระทบของความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน เพื่อเพิ่มแรงจูงใจให้ผู้ชมใส่ใจเนื้อหา และท้ายที่สุดนำเสนอข้อโต้แย้งที่มีโครงสร้างชัดเจน ความยาวเหมาะสมกับบริบท TikTok และใช้ภาษาที่เข้าถึงได้ เพื่อสนับสนุนการประมวลผลเชิงลึก (อีระ จันทรอนันท์, 2566; Chen & Chaiken, 1999; Maheswaran & Chaiken, 1991; Seangsawang et al., 2024) กรอบกลยุทธ์นี้จึงมิได้มองฮิวริสติกและซิสเตมติกเป็นทางเลือกที่ต้องเลือกเพียงอย่างใดอย่างหนึ่ง หากแต่ใช้สองเส้นทางดังกล่าวอย่างเป็นลำดับขั้นและมีเป้าหมายเพื่อเสริมกันในเชิงกลไก

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทความนี้ได้ทบทวนและสังเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพบน TikTok ในบริบทของประเทศไทยโดยใช้แบบจำลองการประมวลผลแบบฮิวริสติก-ซิสเตมติก (HSM) เป็นกรอบแนวคิดหลัก การสังเคราะห์ชี้ให้เห็นว่า TikTok ได้กลายเป็นสภาพแวดล้อมสำคัญของการสื่อสารสุขภาพซึ่งมีทั้งศักยภาพในการส่งเสริมพฤติกรรม

สุขภาพเชิงบวก และความเสี่ยงจากการแพร่ระบาดของข้อมูลเท็จและข้อมูลที่บิดเบือนในระดับสูง (Muenster et al., 2024; Seangsawang et al., 2024; Suriyapaiboonwattana et al., 2025) ภายใต้อิทธิพลของจิตวิทยาของวิดิโอสั้นที่ขับเคลื่อนด้วยอัลกอริทึม ผู้ใช้มีแนวโน้มพึ่งพาการประมวลผลแบบอิวิริสติกเป็นค่าเริ่มต้น ในขณะที่การประมวลผลแบบซิสเตแมติกจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมีแรงจูงใจและความสามารถที่เพียงพอตามหลักการความเพียงพอ (sufficiency principle) (Chen & Chaiken, 1999; Wang & Chen, 2023)

ในระดับโลก บทความได้แสดงให้เห็นว่าตัวชี้วัดความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล ตัวชี้วัดทางสังคม และโครงสร้างของแพลตฟอร์ม ทำงานร่วมกันในฐานะทางลัดทางปัญญาที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการประเมินและการตัดสินใจของผู้ใช้ ทั้งในทิศทางที่เอื้อต่อการรับสารจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และในทิศทางที่เปิดช่องให้ผู้ทรงอิทธิพลที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์สามารถใช้สัญญาณของความเป็นผู้เชี่ยวชาญและความนิยมเพื่อเผยแพร่ข้อมูลที่ผิดพลาดได้ (Andrikopoulou et al., 2025; Hong et al., 2024; Kirkpatrick & Lawrie, 2024) บทความจึงเสนอกรอบกลยุทธ์แบบบูรณาการที่ใช้ตัวชี้วัดอิวิริสติกเป็นประตูสู่การประมวลผลเชิงลึก และเน้นการออกแบบข้อความโดยคำนึงถึงการแบ่งส่วนผู้ชมและข้อจำกัดเชิงโครงสร้างของแพลตฟอร์มเป็นสำคัญ

ผลการสังเคราะห์มีนัยสำคัญทั้งในเชิงทฤษฎีและเชิงปฏิบัติ ในเชิงทฤษฎี การประยุกต์ใช้ HSM กับภูมิทัศน์ของ TikTok ชี้ให้เห็นว่าการแบ่งเส้นทางการประมวลผลออกเป็น “อิวิริสติก” และ “ซิสเตแมติก” อย่างแข็งที่อาจไม่เพียงพอที่จะอธิบายพฤติกรรมกรรมการรับสารในโลกจริง เนื่องจากตัวชี้วัดอิวิริสติกไม่เพียงแต่ทำหน้าที่เป็นทางลัดในการประเมินข้อมูล แต่ยังสามารถกำหนดทิศทางและสร้างอคติให้กับการประมวลผลเชิงลึกในภายหลัง

ผ่านกลไกการประมวลผลแบบมีแรงจูงใจในการปกป้อง (defense-motivated processing) (Maheswaran & Chaiken, 1991) ในบริบทของ TikTok ที่ตัวชี้นำความน่าเชื่อถือสามารถถูก “ผลิตและจำลอง” ได้ด้วยองค์ประกอบเชิงภาพและจำนวนผู้ติดตาม บทบาทของอิวิริสติคจึงมีลักษณะเป็นดาบสองคมทั้งในฐานะเครื่องมือในการคัดกรองแหล่งข้อมูลคุณภาพสูง และในฐานะช่องทางของการแพร่ระบาดของข้อมูลเท็จที่มีรูปแบบน่าเชื่อถือ (Andrikopoulou et al., 2025; Muenster et al., 2024)

ในเชิงปฏิบัติ ผลการสังเคราะห์ชี้ว่าการสื่อสารสุขภาพบน TikTok โดยอาศัย “บทบาทของผู้เชี่ยวชาญ” เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ หากผู้เชี่ยวชาญไม่เข้าใจตรรกะของแพลตฟอร์มและปรับรูปแบบการนำเสนอให้สอดคล้องกับโหมดการประมวลผลข้อมูลของผู้ใช้ในสถานการณ์จริง บทเรียนจากงานวิจัยในต่างประเทศและไทยชี้ให้เห็นว่าบุคลากรทางการแพทย์จำนวนมากยังคงใช้รูปแบบการสื่อสารเชิงบรรยายที่มีศัพท์เทคนิคหนาแน่นและไม่สร้างแรงจูงใจให้ผู้ชมตระหนักถึงช่องว่างในความรู้ของตน ทำให้เนื้อหาถูกเลื่อนผ่านไปโดยไม่ได้รับการประมวลผลอย่างแท้จริง (Kirkpatrick & Lawrie, 2024; UChicago Medicine, 2024) การตีความข้อค้นพบนี้ผ่านเลนส์ HSM นำไปสู่ข้อเสนอเชิงหลักการว่าการสื่อสารสุขภาพผ่านแพลตฟอร์มวิดีโอสั้นจำเป็นต้องออกแบบเชิงกระบวนการ (process-oriented) มากกว่าการเน้นเพียงเนื้อหาหรือรูปแบบภายนอก

ในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ บทความเสนอว่าหน่วยงานด้านสาธารณสุขของไทยควรมอง TikTok ไม่ใช่เพียงช่องทางเผยแพร่ข่าวสาร แต่เป็นสภาพแวดล้อมการประมวลผลข้อมูลที่ต้องการกลยุทธ์เฉพาะตามกรอบ HSM ประการแรก จำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์และนักสาธารณสุขทั้งในด้านความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับแบบจำลองทวิ

กระบวนการและในด้านทักษะการเล่าเรื่องผ่านวิดีโอสั้น เพื่อให้สามารถ
ออกแบบเนื้อหาที่สร้างทั้งตัวชี้นำฮิสตริกที่น่าเชื่อถือและข้อโต้แย้งเชิง
เหตุผลที่เข้าถึงได้ (Macdonald & Narayanan, 2023; Triffin, 2024)
ประการที่สอง ควรส่งเสริมความร่วมมือกับผู้สร้างสรรค์เนื้อหาที่มีฐาน
ผู้ติดตามและเข้าใจวัฒนธรรมแพลตฟอร์ม เพื่อทำหน้าที่เป็น “สะพานเชื่อม”
ระหว่างความรู้เชิงวิชาการกับรูปแบบการสื่อสารที่สอดคล้องกับ algorithm
และบรรทัดฐานของ TikTok ประการที่สาม หน่วยงานกำกับดูแลอาจ
พิจารณาพัฒนากรอบการรับรองหรือป้ายแสดงความน่าเชื่อถือของ
แหล่งข้อมูลสุขภาพบนแพลตฟอร์ม เพื่อบรรเทาความเสี่ยงจากการ
ลอกเลียนแบบตัวชี้นำความเป็นผู้เชี่ยวชาญโดยผู้เผยแพร่ข้อมูลเท็จ (National
Academy of Medicine, 2021; World Health Organization, 2017)

ในเชิงวิชาการ บทความนี้มีข้อจำกัดสำคัญคืออาศัยการสังเคราะห์
วรรณกรรมที่มีอยู่ในช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งไม่อาจครอบคลุมพลวัตที่เปลี่ยนแปลง
อย่างรวดเร็วของแพลตฟอร์ม TikTok และนิเวศข้อมูลสุขภาพออนไลน์
ทั้งหมดได้ นอกจากนี้ แม้ว่าบทความจะพยายามดึงวรรณกรรมไทยที่
หลากหลายมาถ่วงดุล แต่การตีความกลไกการประมวลผลข้อมูลของผู้ใช้ชาว
ไทยยังคงขึ้นอยู่กับชุดงานวิจัยที่ยังมีจำนวนจำกัดและกระจุกตัวในบางกลุ่ม
ตัวอย่าง (เช่น เยาวชนในเมือง หรือผู้ใช้ที่ติดตามผู้ทรงอิทธิพลด้านสุขภาพอยู่
แล้ว) งานวิจัยในอนาคตจึงควรออกแบบการศึกษาเชิงทดลองและเชิง
คุณภาพในบริบทไทย เพื่อทดสอบ “กลยุทธ์ HSM แบบบูรณาการ” ที่
นำเสนอในบทความนี้ว่าเป็นระบบ เช่น การเปรียบเทียบผลของวิดีโอที่ใช้
กลยุทธ์ฮิสตริกอย่างเดียวกับวิดีโอที่ใช้กลยุทธ์บูรณาการต่อการเปลี่ยนแปลง
ทัศนคติและพฤติกรรม หรือการศึกษาประสบการณ์การรับรู้ของผู้ใช้ต่อคอน
เทนต์สุขภาพประเภทต่าง ๆ บน TikTok นอกจากนี้ ยังมีความจำเป็นต้อง

ศึกษาบทบาทของปัจจัยทางประสาทวิทยาศาสตร์และจิตวิทยาเชิงสมอง (neuroscience) ในการอธิบายกลไกการตอบสนองต่อวิดีโอสั้น ซึ่งอาจช่วยเติมเต็มช่องว่างระหว่างกรอบทฤษฎีแบบทวิกระบวนการกับการทำงานของสมองในบริบทการรับสื่อดิจิทัลร่วมสมัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- ธีระจันทรานนท์, พ. (2566). การสื่อสารของผู้ทรงอิทธิพลทางความคิดด้านสุขภาพ
ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการติดตามของกลุ่มเจนเอเรชั่นวายและเจนเอเรชั่นซี
บนดีกตอก [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ], มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
[http://dspace.bu.ac.th/bitstream/123456789/5818/1/ponpailin_th
ee.pdf](http://dspace.bu.ac.th/bitstream/123456789/5818/1/ponpailin_th
ee.pdf)
- มีจอม, ธ., ศรีอาภรณ์, ต., ดอนสินพูล, ว., จายะกัน, ศ., จรทะผา, ศ., และคณะ.
(2566). อิทธิพลของสื่อ TikTok ต่อมุมมองสุขภาพแบบองค์รวมในเด็กและ
เยาวชน. *วารสารลัคนาสารณสุข*, 19(3), 1–16. [https://he01.tci-
thaijo.org/index.php/lannaHealth/article/view/275711](https://he01.tci-
thaijo.org/index.php/lannaHealth/article/view/275711)
- ยุทธพงษ์ ขวัญชื่น, และวิภาวิน โหมสูงเนิน. (2565). กลยุทธ์การสื่อสารประเด็น
สุขภาพ “เลขท้านายโรค” ผ่านผู้ทรงอิทธิพลทางความคิดบนสื่อสังคม
ออนไลน์. *วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*, 18(1), 47–58.
- หุญ, ว. (2565). *การรายงานข่าวโควิด-19 บนแพลตฟอร์มดีกตอกของภาครัฐ*
[วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ], จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. Chula Digital
Collections. <https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/6339>

ภาษาอังกฤษ

- American Psychological Association. (n.d.). *Heuristic-systematic model*. In *APA
dictionary of psychology*. [https://dictionary.apa.org/heuristic-systematic-
model](https://dictionary.apa.org/heuristic-systematic-
model)

- Andrikopoulou, E., Talam, N., & Kanta, A. (2025). MedTok or MythTok? Classifying health misinformation on TikTok with AI. *Studies in Health Technology and Informatics*, 332, 67–71. <https://doi.org/10.3233/SHTI251497>
- Chaiken, S. (1980). Heuristic versus systematic information processing and the use of source versus message cues in persuasion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(5), 752–766.
- Chaiken, S., Liberman, A., & Eagly, A. H. (1989). Heuristic and systematic information processing within and beyond the persuasion context. In J. S. Uleman & J. A. Bargh (Eds.), *Unintended thought* (pp. 212–252). Guilford Press.
- Chen, S., & Chaiken, S. (1999). The heuristic–systematic model in its broader context. In S. Chaiken & Y. Trope (Eds.), *Dual-process theories in social psychology* (pp. 73–96). Guilford Press.
- Hong, Y., Lee, N., Kirkpatrick, C. E., Hu, S., Lee, S., & Hinnant, A. (2024). “Trust me, I’m a doctor.” How TikTok videos from different sources influence clinical trial participation. *Health Communication*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/10410236.2024.2346680>
- Jenkins, E. L., Ilicic, J., Barklamb, A. M., & McCaffrey, T. A. (2020). Assessing the credibility and authenticity of social media content for applications in health communication: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 22(7), e17296. <https://doi.org/10.2196/17296>
- Kirkpatrick, C. E., & Lawrie, L. L. (2024). TikTok as a source of health information and misinformation for young women in the United States: Survey study. *JMIR Infodemiology*, 4, e54663. <https://doi.org/10.2196/54663>

- Liu, Y., Yan, W., Hu, B., Li, Z., & Lai, Y. L. (2022). Effects of personalization and source expertise on users' health beliefs and usage intention toward health chatbots: Evidence from an online experiment. *Digital Health*, 8, 20552076221129718. <https://doi.org/10.1177/20552076221129718>
- Macdonald, M. K., & Narayanan, A. (2023). *A playbook for partnering with TikTok creators on public health communication campaigns*. Harvard T.H. Chan School of Public Health. <https://hsph.harvard.edu/research/health-communication/resources/partnering-with-tiktok-creators-on-public-health/>
- Maheswaran, D., & Chaiken, S. (1991). Heuristic processing can bias systematic processing: Effects of source credibility, argument ambiguity, and task importance on attitude judgment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 359–373.
- Muenster, R. M., Gangi, K., & Margolin, D. (2024). Alternative health and conventional medicine discourse about cancer on TikTok: Computer vision analysis of TikTok videos. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e60283. <https://doi.org/10.2196/60283>
- National Academy of Medicine. (2021). *Identifying credible sources of health information in social media: Principles and attributes*. NAM Perspectives. <https://nam.edu/perspectives/identifying-credible-sources-of-health-information-in-social-media-principles-and-attributes/>

- Pholmat, P., & Yenjabok, P. (2021). A study of COVID-19 contents of Thai public health practitioners as TikTok influencers. In *Proceedings of the 16th International Conference on Humanities and Social Sciences 2021 (IC-HUSO 2021)* (pp. 542–551). Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University.
- Psychology Town. (2024, July 24). *Heuristic-systemic models: Dual processes in persuasion*. Advanced Social Psychology. <https://psychology.town/advanced-social/heuristic-systemic-models-dual-processes-persuasion/>
- Rando-Cueto, D., de las Heras-Pedrosa, C., & Paniagua-Rojano, F. J. (2023). TikTok and eating disorders: Communication strategies by health institutions. *Systems*, 11(6), 274. <https://doi.org/10.3390/systems11060274>
- Rauschnabel, P. A., Felix, R., & Hinsch, C. (2019). Augmented reality marketing: How mobile AR apps can improve brands through inspiration. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 49, 43–53. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2019.03.004>
- Rosenholm, I. L. (2022). *Health communication on TikTok: A qualitative study of credibility on a humorous platform* [Bachelor's thesis, Karlstad University]. DiVA Portal. <https://um.kb.se/resolve?um=um:nbn:se:kau:diva-90261>
- Sattora, E. A., Ganeles, B. C., Pierce, M. E., & Wong, R. (2024). Research on health topics communicated through TikTok: A systematic review of the literature. *Journalism and Media*, 5(3), 1395–1412. <https://doi.org/10.3390/journalmedia5030088>

- Seangsawang, T., Songserm, N., Chada, W., & Thongchai, C. (2024). Effects of health education program through TikTok application to prevent *Opisthorchis viverrini* and cholangiocarcinoma of primary school students in Amnat Charoen, Thailand. *International Journal of Public Health Asia Pacific*, 3(5), 94–105.
- Song, S., & Zhang, Y. (2021). Interventions to support consumer evaluation of online health information credibility: A scoping review. *International Journal of Medical Informatics*, 145, 104321. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104321>
- Suriyapaiboonwattana, K., Jaroenruen, Y., Satjawisate, S., Hone, K., Puttarak, P., Kaewboonma, N., Lertkrai, P., & Nantapichai, S. (2025). Marketing a banned remedy: A topic model analysis of health misinformation in Thai e-commerce. *Informatics*, 12(3), 84. <https://doi.org/10.3390/informatics12030084>
- Triffin, M. (2024, October 28). *Your doctor is moonlighting on TikTok as an influencer*. Penn Medical Ethics and Health Policy. <https://medicalethicshealthpolicy.med.upenn.edu/in-the-news/your-doctor-is-moonlighting-on-tiktok-as-an-influencer>
- Trumbo, C. W. (2002). Information processing and risk perception: An adaptation of the heuristic–systematic model. *Journal of Communication*, 52(2), 367–382. <https://doi.org/10.1111/j.14602466.2002.tb02550.x>

- UChicago Medicine. (2024, April 23). *Health information on TikTok*.
UChicago Medicine. <https://www.uchicagomedicine.org/forefront/research-and-discoveries-articles/health-information-on-tiktok>
- Walton, D. (2024). Source credibility in health and risk communication. In *Oxford research encyclopedia of communication*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190228613.001.0001/acrefore-9780190228613-e-287>
- Wang, L., Li, X., Wang, D., & Zhu, J. (2024). Influence of social media fitness influencers' credibility on users' physical activity intentions. *Digital Health*, 10, 20552076241302016. <https://doi.org/10.1177/20552076241302016>
- Wang, S., & Chen, Y. (2023). Perceived information overload and intention to discontinue use of short-form video: The mediating roles of cognitive and psychological factors. *Behavioral Sciences*, 13(1), 50.
- World Health Organization. (2017). *Communicating for health: WHO communication framework*. World Health Organization. <https://www.who.int/docs/default-source/documents/communicating-for-health/communication-framework.pdf>