รายงานวิจัย

พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

Health Information Behaviors of Older Adults for Diabetes Prevention in Pattani Province

Prince of Songkla University
Pattani Campus

ดร.นวพล แก้วสุวรรณ

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2564

นวพล แก้วสุวรรณ. 2564. **พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี**. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ และปัญหาอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ใช้แบบสอบถามกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในพื้นที่จังหวัดปัตตานี คัดเลือกด้วยวิธีเจาะจง จำนวน 240 คน จำแนกตาม 12 อำเภอ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2564 รวมเวลา 3 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ

ผลวิจัย พบว่า (1) พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.08) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.11) รองลงมา คือ ระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ ($\overline{X}$ = 4.08) และระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\overline{X}$ = 4.06) สำหรับแหล่งสารสนเทศที่ใช้ในระดับมากที่สุด คือ แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ($\overline{X}$ = 4.23) และ(2) ปัญหาอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในสังคมพหุวัฒนธรรม พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.00) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับปัญหาอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.02) รองลงมา คือ ระดับปัญหาอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\overline{X}$ = 3.98)

การประยุกต์ใช้จากการศึกษานี้จะเป็นแนวทางในการออกแบบบริการสารสนเทศให้แก่สถาบันบริการสารสนเทศในพื้นที่ เช่น หอสมุดประชาชน แหล่งเรียนรู้ในชุมชน หรือหอสมุดของสถานศึกษาในจังหวัดปัตตานี รวมถึงหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการผลิตสารสนเทศด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ ฯลฯ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลด้านสุขภาพ คุณภาพชีวิต และการให้บริการสารสนเทศและความรู้ที่เป็นประโยชน์ เหมาะสมและสอดคล้องกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี นอกจากนี้หน่วยงานสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังสามารถนำข้อเสนอแนะจากผลวิจัยไปใช้ในการกำหนดแผนนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อส่งเสริมและดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุต่อไป

Prince of Songkla University Pattani Campus

Nawapon Kaewsuwan. 2021. **Health Information Behaviors of Older Adults for Diabetes Prevention in Pattani Province**. Faculty of Humanities and Social Sciences. Prince of Songkla University.

ABSTRACT

The study aimed to examine information behavior and issues in information seeking and information use regarding health concerns of elders in Pattani province to maintain good health and prevent diabetes. This study was survey research. The researchers employed a purposive sampling technique and distributed questionnaires to 240 elders who were 60 years old and older in 12 districts of Pattani province. The data was collected in three months, from June to September 2021, and was analyzed statistically.

It was found that (1) The information behavior of the elders in Pattani province was illustrated at a high level ($\overline{X}$ = 4.08). To clarify, the elders demonstrated the information behaviors as follows: information seeking ($\overline{X}$ = 4.11), information use ($\overline{X}$ = 4.08), and information needs ($\overline{X}$ = 4.06) respectively. Moreover, they usually visited physical information institutes, for example, libraries or community learning spaces, more than other resources. (2) The elders experienced issues regarding seeking and using health information at a high level ($\overline{X}$ = 4.00). To illustrate, they had problems with information use ($\overline{X}$ = 4.02) and information seeking ($\overline{X}$ = 3.98) respectively.

This study could be utilized as a guideline to design an information system for Pattani institutes, for instance, public libraries, community learning spaces, institutions' libraries, or the social welfare development center for older persons, Department of Older Persons since the center's responsibilities are to provide health information related to the elders' information behaviors and support the elders' issues. Therefore, it would be an effective strategy for those organizations to provide an information system for elders to access health information easily. Further, public health sectors and health-promoting hospitals could apply the findings and discussions to elders' health policy and strategic plans for seamless elderly supports.

Prince of Songkla University Pattani Campus

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้เพราะได้รับความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการร่วมตอบแบบสอบถาม รวมทั้งการอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เป็นอย่างดีจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดปัตตานี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่เสียสละเวลาอันมีค่าในการประเมินคุณภาพเครื่องมือวิจัย รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาสละเวลาเพื่อช่วยตรวจสอบคุณภาพของงานวิจัยในภาพรวม และขอขอบคุณผู้มีส่วนร่วมในงานวิจัยท่านอื่น ๆ ทุกท่านที่ผู้วิจัยมิได้เอ่ยนามถึง

ขอขอบคุณผู้บริหารคณะ และหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสารสนเทศ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่คอยสนับสนุนและให้ความอนุเคราะห์ความสะดวกในด้านต่าง ๆ ตลอดระยะเวลาดำเนินการวิจัย ส่งผลให้ผู้วิจัยสามารถดำเนินการวิจัยได้อย่างลุล่วงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการวิจัย

สุดท้ายนี้หากงานวิจัยเล่มนี้มีข้อบกพร่องด้วยประการใด ผู้วิจัยขอน้อมรับไว้ด้วยความขอบคุณยิ่ง

นวพล แก้วสุวรรณ

Prince of Songkla University
Pattani Campus

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
2. คำถามการวิจัย	4
3. วัตถุประสงค์การวิจัย	5
4. กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
5. ขอบเขตการวิจัย	6
6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
7. นิยามศัพท์	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
1. นิยามและองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ	10
2. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	11
3. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง	12
4. การดำเนินการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	13
5. แนวคิดการป้องกันโรค	16
6. แนวคิดพฤติกรรมสารสนเทศ	17
7. ผู้สูงอายุ	33
8. สังคมพหุวัฒนธรรม	35
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	37
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	48
1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	48
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	49
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล	54
4. การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้	56
5. จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	57

Prince of Songkla University Pattani Campus

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	62
1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	62
2. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม	62
3. พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี	66
4. ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	167
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	172
1. สรุปผลการวิจัย	172
2. อภิปรายผลการวิจัย	193
3. ความรู้ที่ได้จากการวิจัย	200
4. ข้อเสนอแนะ	201
บรรณานุกรม	211
ภาคผนวก	218
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	219
ประวัติผู้เขียน	232

Prince of Songkla University Pattani Campus

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 2.1 ความต้องการใช้สารสนเทศในแง่มุมต่าง ๆ 26
ตารางที่ 2.2 แนวทางการนำข้อมูลและสาระสำคัญมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในกระบวนการวิจัย ในขั้นตอนต่าง ๆ 46
ตารางที่ 3.1 การเปรียบเทียบระหว่างวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการวิจัย เครื่องมือ กระบวนการประชากร/กลุ่มเป้าหมาย และผลจากการดำเนินการวิจัยแต่ละระยะ 59
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม 63
ตารางที่ 4.2 แสดงผลการศึกษาระดับพฤติกรรมสารสนเทศในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานในภาพรวม 66
ตารางที่ 4.3 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน 67
ตารางที่ 4.4 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเพศ 68
ตารางที่ 4.5 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามอายุ 70
ตารางที่ 4.6 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามศาสนา 73
ตารางที่ 4.7 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด 75
ตารางที่ 4.8 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามภาษาที่ใช้สื่อสาร 78
ตารางที่ 4.9 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน 80
ตารางที่ 4.10 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามรายได้ต่อเดือน 83
ตารางที่ 4.11 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย 85
ตารางที่ 4.12 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล 89
ตารางที่ 4.13 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเขตหรือพื้นที่อาศัย 92

Prince of Songkla University Pattani Campus

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.14 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน 94
ตารางที่ 4.15 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเพศ 96
ตารางที่ 4.16 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามอายุ 98
ตารางที่ 4.17 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามศาสนา 101
ตารางที่ 4.18 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด 104
ตารางที่ 4.19 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามภาษาที่ใช้สื่อสาร 107
ตารางที่ 4.20 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน 110
ตารางที่ 4.21 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามรายได้ต่อเดือน 113
ตารางที่ 4.22 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย 116
ตารางที่ 4.23 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเขตหรือพื้นที่อาศัย 121
ตารางที่ 4.24 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูลกับเพศ 123
ตารางที่ 4.25 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูลกับอายุ 124
ตารางที่ 4.26 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูลกับศาสนา 124
ตารางที่ 4.27 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูลกับระดับการศึกษาสูงสุด 125

Prince of Songkla University Pattani Campus

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.28 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูลกับภาษาที่ใช้สื่อสาร 127
ตารางที่ 4.29 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูลกับการประกอบอาชีพในปัจจุบัน 127
ตารางที่ 4.30 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูลกับรายได้ต่อเดือน 129
ตารางที่ 4.31 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูลกับลักษณะครอบครัวที่อาศัย 130
ตารางที่ 4.32 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูลกับเขตหรือพื้นที่อาศัย 131
ตารางที่ 4.33 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน 131
ตารางที่ 4.34 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเพศ 134
ตารางที่ 4.35 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามอายุ 136
ตารางที่ 4.36 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามศาสนา 139
ตารางที่ 4.37 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด 142
ตารางที่ 4.38 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามภาษาที่ใช้สื่อสาร 145
ตารางที่ 4.39 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน 148
ตารางที่ 4.40 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามรายได้ต่อเดือน 153

Prince of Songkla University Pattani Campus

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.41 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย 156
ตารางที่ 4.42 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล 160
ตารางที่ 4.43 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเขตหรือพื้นที่อาศัย 165
ตารางที่ 4.44 แสดงผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานในภาพรวม 167
ตารางที่ 4.45 แสดงผลการศึกษาระดับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน 168
ตารางที่ 4.46 แสดงผลการศึกษาระดับปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน 170

Prince of Songkla University
Pattani Campus

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
ภาพที่ 2.1 ตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศของ Wilson (1999)	20
ภาพที่ 2.2 ตัวแบบทั่วไปของพฤติกรรมสารสนเทศของ Wilson (1997)	21
ภาพที่ 2.3 โมเดลพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของ Ellis (1989)	30
ภาพที่ 3.1 ผังงานขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ	53

Prince of Songkla University
Pattani Campus

บทที่ 1
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคกลุ่มไม่ติดต่อ (Non-Communicable diseases: NCDs) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น ซึ่งสถิติการเกิดโรคกลุ่มไม่ติดต่อในปี พ.ศ.2562 พบว่า มีประชากรไทยเสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อมากกว่า 600,000 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 66 ของการเสียชีวิต (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562) ซึ่งสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมและขาดการรับรู้ในข่าวสาร และการป้องกันโรคของตนเอง นอกจากนี้ยังพบว่าอัตราการเข้าถึงบริการทางสุขภาพต่ำ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562) รวมถึงการมีพฤติกรรมที่ละเลยการปฏิบัติตามสุขภาวะ จากการศึกษาถึงพฤติกรรมการรับรู้ข่าวสาร และความรู้เกี่ยวกับวิทยาการใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับช่วงวัย เพื่อความพยายามปรับตัวให้สามารถดำรงชีวิตที่เหลืออยู่ได้อย่างมีคุณภาพ รวมถึงการได้รับความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ ให้รู้จักโรค รู้จักวิธีป้องกันและดูแลสุขภาพของตนเองให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง (Health Education Division, 2014) ของประชาชน พบว่า มีประชาชนเพียงร้อยละ 27.10 ของกลุ่มโรคไม่ติดต่อเท่านั้นที่มีอัตราพฤติกรรมการรับรู้ข่าวสาร ความรู้ และการปฏิบัติตนได้ถูกต้องตามหลักสุขภาวะ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562; Health Education Division, 2014) นอกจากนี้เมื่อพิจารณาถึงลักษณะของการป่วยจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อแล้ว พบว่า เป็นโรคที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อในลักษณะของการสัมผัส หรือผ่านพาหะนำโรค หากแต่เกิดจากพฤติกรรมและปัจจัยที่เกิดจากการปฏิบัติตน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562) ซึ่งหากประชาชนมีพฤติกรรมการรับรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมแล้วก็จะช่วยให้สามารถป้องกันตนเอง หรือหาแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสมกับการป้องกันโรคของตนเองได้ ด้วยการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการแสวงหา และการนำสารสนเทศที่ได้มาใช้ในการปฏิบัติตน และดูแลตนเอง ดังที่ DeWalt et al. (2004) ได้กล่าวว่า บุคคลที่มีระดับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลต่ออัตราการใช้และการรับรู้สารสนเทศในเรื่องการป้องกันโรค การดูแลสุขภาวะ รวมถึงการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพต่ำด้วยเช่นกัน ซึ่งในระยะยาวแล้วย่อมส่งผลต่อสุขภาวะโดยรวม และก่อให้เกิดการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นในปี 2565 (ประมาณ 25 ล้านคน) และจะส่งผลทำให้ภาครัฐและสถานบริการทางการแพทย์มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นอีกด้วย (WHO, 2009)

ประเทศไทยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาวะ โดยการพัฒนาและให้ความสำคัญต่อการสร้าง “พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ” เพื่อพัฒนาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเรื่องการดูแลตนเองทั้งทางด้าน การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ รวมถึงเพิ่มทักษะในเรื่อง (1) ความรู้และความเข้าใจทางสุขภาพ (2) ทักษะการเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางสุขภาพ (3) ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ (4) ทักษะการตัดสินใจ (5) ทักษะการดูแลและการจัดการตนเอง และ(6) การรู้เท่าทันสื่อ (วัชราพร เชยสุวรรณ, 2560) เนื่องจากการพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพที่ถูกต้องแล้วจะช่วยส่งเสริมให้มีความสามารถในการ (1) รู้เท่าทันการป้องกันโรค (2) มีการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศทางด้านสุขภาพและการดูแลตนเองที่ถูกต้อง (3) สามารถวิเคราะห์สารสนเทศที่ได้อย่างถูกต้อง (4) เข้าถึงบริการของภาครัฐและ

สถานพยาบาลได้ถูกต้อง (5) สามารถนำสารสนเทศที่ได้รับไปใช้เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่นได้ (6) สามารถนำสารสนเทศไปใช้เมื่อต้องตัดสินใจในชีวิต (7) สามารถคาดการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ และ (8) สามารถกำหนดเป้าประสงค์ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ (วัชราพร เชยสุวรรณ, 2560; ภาวิณี มนตรี และคณะ, 2564) โดยในระยะยาวจะส่งผลต่อการจัดการตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวโน้มของสังคมโลกที่กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้กำหนดนโยบาย และให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น โดยหากผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ รวมถึงมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องจะส่งผลให้สามารถจัดการตนเอง รวมถึงสามารถที่จะปฏิบัติตนตามหลักสุขภาวะ และช่วยป้องกันโรคกลุ่มไม่ติดต่อ สามารถยกระดับคุณภาพชีวิต ลดทัศนคติการเป็นภาระของสังคมหรือชุมชน ลดค่าใช้จ่ายของภาครัฐและสถานพยาบาล เพิ่มคุณค่าให้แก่สังคม สร้างความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจด้วยการมีพฤติกรรมสารสนเทศทางด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม (Health Education Division, 2014)

พฤติกรรมสารสนเทศทางด้านสุขภาพ เป็นพฤติกรรมทั้งมวลของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรสารสนเทศทางด้านสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง คือพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ และพฤติกรรมการใช้สารสนเทศ รวมถึงการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นโดยอาจอยู่ในรูปการสื่อสารแบบเผชิญหน้าและการได้รับสารสนเทศจากสื่อต่าง ๆ (Wilson, 2000) พฤติกรรมสารสนเทศทางด้านสุขภาพช่วยให้เห็นขั้นตอนของกิจกรรมต่าง ๆ ในการแสวงหาสารสนเทศ การแลกเปลี่ยนสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศ นอกจากนี้ยังช่วยให้ทราบถึงวิธีที่ผู้สูงอายุต้องการสารสนเทศ แสวงหาสารสนเทศ การจัดการและการใช้สารสนเทศในบริบทที่แตกต่างกัน (Savolainen, 2007) เป็นพฤติกรรมซึ่งเกิดขึ้นเมื่อผู้สูงอายุมีปัญหาที่ต้องแก้ไขหรือมีคำถามที่ต้องการคำตอบ แต่พบว่าสารสนเทศหรือความรู้ที่ตนมีอยู่นั้นไม่เพียงพอที่จะแก้ปัญหาหรือตอบคำถามทางด้านสุขภาพ หรือการป้องกันโรคตามสภาพบริบทพื้นที่ของตนเองได้ (Cheunwattana, 2002)

จากสถิติสถานะสุขภาพของประชาชนในจังหวัดปัตตานี ปี 2563 พบว่า ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) มีอัตราการป่วยด้วยโรคกลุ่มไม่ติดต่อ ร้อยละ 42 โดยโรคที่มีอัตราการป่วยที่เพิ่มสูงขึ้น คือ โรคเบาหวาน ร้อยละ 55.60 (โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, 2563) และจากการสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2564) พบวาในปี พ.ศ. 2564 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี จำนวน 502 คน โดยมีอัตราป่วยเท่ากับ .069 ตอประชากร 1 ร้อยคน และจากการรายงานของระบบคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดปัตตานี (2564: ระบบออนไลน์) พบวา สถิติอัตราการเสียชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยจากโรคเบาหวาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 – พ.ศ. 2564 มีจำนวน 15,165 และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นในปี 2568 เนื่องจากเป็นช่วงที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ นอกจากนี้การรายงานสถานะผู้ป่วย ของกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปัตตานี (2564) ยังพบว่า โรคเบาหวานของผู้สูงอายุยังคงเป็นโรคที่เป็นสาเหตุอันดับต้น ๆ ในการรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยในส่วนของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่จะมีภาวะแทรกซ้อนร่วมด้วย ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 1.29 ภาวะแทรกซ้อนหลอดเลือดแดง ร้อยละ 0.85 ภาวะแทรกซ้อนทางตา ร้อยละ 0.57 และภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท ร้อยละ 0.56 (กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปัตตานี, 2564) นอกจากนี้เมื่อพิจารณาสถิติ 5 อันดับโรคผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลปัตตานีที่มีการเข้ารับการรักษา พบว่า ในปี พ.ศ. 2561 -

พ.ศ. 2563 โรคเบาหวานยังคงถูกจัดอยู่ 3 อันดับแรก (ซึ่งอยู่ในลำดับที่ 3) ของโรคที่มีผู้ป่วยเข้ามารับการรักษามากที่สุด (กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปัตตานี, 2564) ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวาน พบว่า เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลที่ไม่เหมาะสม เช่น การบริโภคอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ และขาดการออกกำลังกาย ทำให้ในแต่ละปีหน่วยบริการทางการแพทย์และภาครัฐต้องใช้งบประมาณในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานเป็นจำนวนมาก ซึ่งเมื่อผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคเบาหวานแล้วจะก่อให้เกิดอันตรายในหลาย ๆ ด้าน เช่น การลุกลามไปยังระบบประสาทตา เท้า ไต หัวใจ และยังเป็นบ่อเกิดของความเสี่ยงในการเป็นโรคหัวใจ ภาวะหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง ไขมัน โรคอ้วน โรคเกี่ยวกับฟัน โดยส่งผลกระทบและเป็นปัจจัยสำคัญทำให้เส้นเลือดตีบหรือตัน เป็นปัญหาต่อเส้นเลือดในสมองหรือในหัวใจได้ ในระยะยาวแล้วอาจจะเป็นสาเหตุของการตัดอวัยวะ (ทฤตมน รัตนประภาต และวรวัฒน์ เอียวสินพานิช, 2563) เนื่องจากภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงของโรคทำให้แผลหายช้า ไม่แห้งสนิท ดังนั้นการรักษามีความยุ่งยากเพิ่มขึ้น เนื่องจากจะต้องลดอาการเสี่ยงของการลุกลามของเชื้อ และรักษาแผลเดิมให้หายก่อน ทั้งนี้การศึกษาของศูนย์อายุรกรรม โรงพยาบาลสุขุมวิท (2563) พบว่า การรักษาโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นการใช้จ่ายสำหรับการรักษาที่ปลายเหตุของโรค โดยอัตราค่าใช้จ่ายนี้มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นทุกปี ดังนั้นการป้องกันโรคและสร้างเสริมพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพที่ถูกต้อง รวมทั้งการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกสุขภาวะให้แก่ผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่ดีและจำเป็นอย่างมากโดยเฉพาะในบริบทพื้นที่ ที่มีความหลากหลายในด้านพฤติกรรม วัฒนธรรม และวิธีปฏิบัติที่มีความแตกต่างกัน

จังหวัดปัตตานี เป็นจังหวัดที่ประกอบด้วย 12 อำเภอ มีประชากรทั้งสิ้น จำนวน 718,077 (ข้อมูลทะเบียนราษฎร์ 30 มิถุนายน 2564) ประชากรส่วนใหญ่ ร้อยละ 90 นับถือศาสนาอิสลาม และศาสนาพุทธ ร้อยละ 10 ซึ่งจัดได้ว่าเป็นพื้นที่พหุวัฒนธรรม โดยประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รับจ้าง ประมง และเกษตรกรรม ในส่วนของข้อมูลด้านสถานบริการสาธารณสุข พบว่า มีจำนวน 158 แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 129 แห่ง และโรงพยาบาล จำนวน 29 จากการศึกษาข้อมูลของสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี (2563) พบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีส่วนใหญ่ใช้บริการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นสถานฐานพยาบาลระดับปฐมภูมิ เพื่อเข้ารับบริการด้านการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการปรับพฤติกรรมสุขภาพโดยเฉพาะกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ซึ่งสอดคล้องกับ Chansiriwat (2013) ที่ได้วิเคราะห์พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มุ่งเน้นในเรื่องของการป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพ ดังนั้น แนวคิดของพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ จึงเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญและเป็นเสมือนกุญแจสู่ผลลัพธ์ของงานสุขศึกษา (Rootman, 2017) ที่มุ่งสู่กระบวนการในด้านการพัฒนาการให้บริการสารสนเทศที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุและการพัฒนาผู้สูงอายุในการแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงเสริมสร้างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีให้สามารถป้องกันโรคเบาหวานด้วยตนเองได้

ทั้งนี้จากการศึกษาและทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในภาคใต้ พบว่า มีการศึกษาเฉพาะในประเด็นของการแสวงหาสารสนเทศ การใช้สารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ และปัญหาในการแสวงหาสารสนเทศในพื้นที่จังหวัดอื่น ๆ ของภาคใต้ เช่น จังหวัดสงขลา จังหวัดพัทลุง

Prince of Songkla University Pattani Campus

จังหวัดนครศรีธรรมราช ฯลฯ แต่ยังไม่พบว่ามีการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย จังหวัดปัตตานี จังหวัดนราธิวาส และจังหวัดยะลา นอกจากนี้เมื่อผู้วิจัยได้ศึกษาและทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคของผู้สูงอายุในภาคใต้เพิ่มเติม พบว่า มีการศึกษาเฉพาะประเด็นของพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในภาพรวมเพียงเท่านั้น โดยยังไม่พบว่ามีการศึกษาในประเด็นของพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานโดยเฉพาะเจาะจงหรือมีการระบุชนิดของโรคในพื้นที่ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งอาจมีความแตกต่างในด้านของบริบทพื้นที่และพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพที่นอกเหนือจากพื้นที่จังหวัดอื่นๆ ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจในมุมมอง เห็นถึงช่องว่างของความรู้นำไปสู่การขยายขอบเขตของการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น ๆ ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ หรือบริบทของพื้นที่อื่นที่มีลักษณะใกล้เคียง กล่าวคือ มีความหลากหลายทางด้านพฤติกรรม ภาษา ศาสนา วิธีปฏิบัติและนำไปสู่การเติมเต็มความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพได้อย่างสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ดังนั้น จากสาเหตุและความจำเป็นดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ และปัญหาอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยคาดว่าผลการวิจัยน่าจะได้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้กับหน่วยงานด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกรมกิจการผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดปัตตานีในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้สารสนเทศประกอบการดูแลสุขภาวะของตนเองทั้งด้านการบริโภคอาหาร การควบคุมภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงของโรค การดูแลรักษาแผล และการลดอาการเสี่ยงของการลุกลามของเชื้อ นอกจากนี้ยังสามารถนำผลการวิจัยและข้อเสนอแนะไปใช้ในการกำหนดแผนนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จัดบริการและเผยแพร่สารสนเทศทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ตอบสนองต่อพฤติกรรมของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดปัตตานี มากไปกว่านั้นสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลให้แก่สถาบันบริการสารสนเทศในพื้นที่จังหวัดปัตตานีเพื่อใช้ในการออกแบบและจัดบริการสารสนเทศ และแหล่งสารสนเทศที่เหมาะสมและเป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน ตลอดจนการออกแบบสื่อทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เช่น สิ่งพิมพ์ สื่อมัลติมีเดีย หรือสื่อสารสนเทศในรูปแบบอื่น ๆ ให้สอดคล้องกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุและสร้างการรับรู้ที่ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยลดจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานในอนาคตต่อไปได้

2. คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีเป็นอย่างไร

2. ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีเป็นอย่างไร

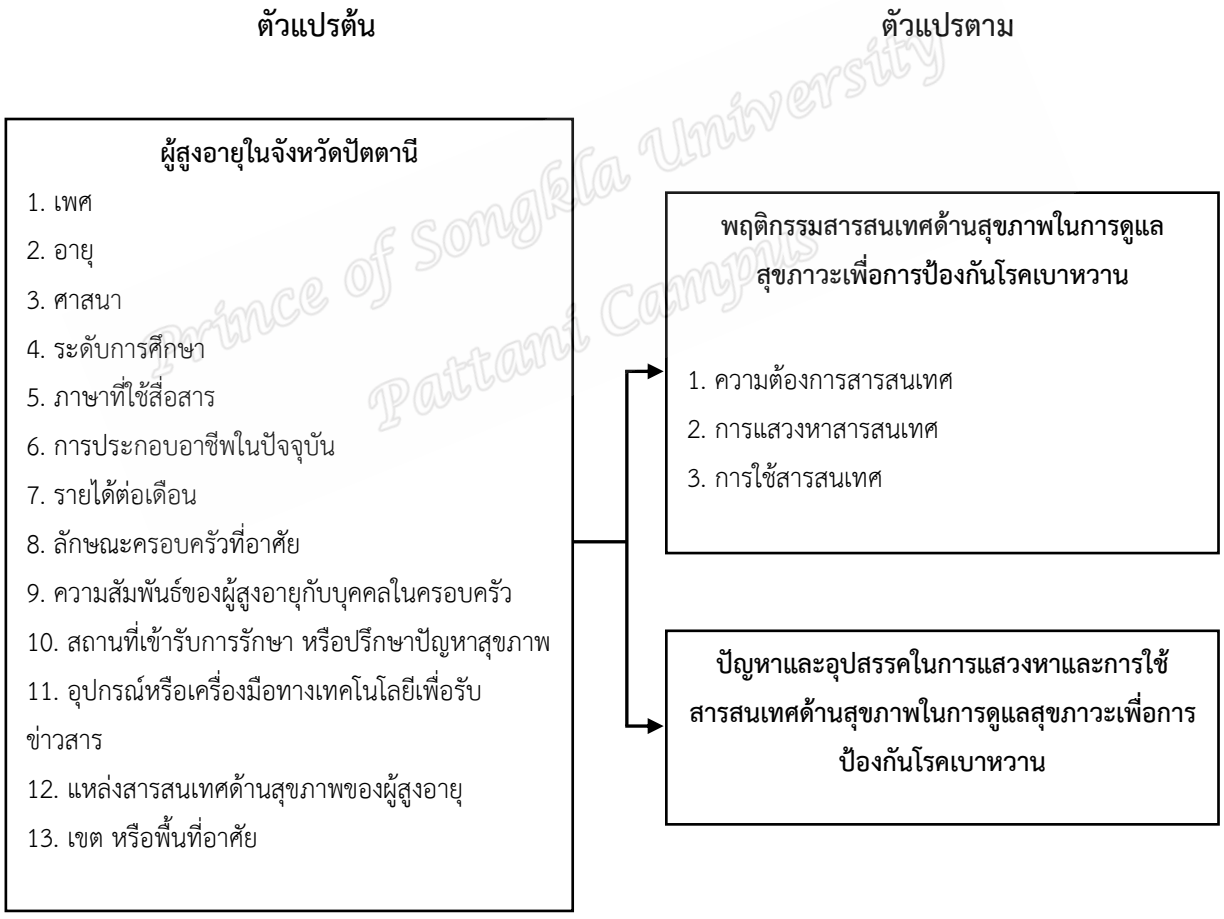
3. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดพฤติกรรมสารสนเทศโดยใช้ตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศของ Wilson (1981) เพื่อศึกษาความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศโดยใช้ทฤษฎีของ David Ellis (1988) และการใช้สารสนเทศได้ใช้ทฤษฎีของ King and Palmour (1981) โดยมีรายละเอียด ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

Prince of Songkla University Pattani Campus

5. ขอบเขตการวิจัย

กลุ่มประชากร

ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิใกล้บ้าน จำนวน 129 แห่ง ในการให้บริการผู้สูงอายุที่เข้ารับการตรวจและดูแลสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือคาดว่าจะมีความเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวาน หรือมีประวัติการเข้ารับการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองการเป็นโรคเบาหวาน และ/หรือน้ำตาลในเลือด มีความตระหนักต่อการเป็นโรคเบาหวาน และมีความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ (มุ่งเน้นการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคล (Individual Health Promotion) จำนวน 647 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ทำการคัดเลือกด้วยวิธีเจาะจง (Specific sampling) จากกลุ่มประชากร โดยใช้หลักการพิจารณาคุณสมบัติ คือ เป็นผู้ที่เข้ารับการตรวจและ/หรือดูแลสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประจำพื้นที่ของตนเอง หรือคาดว่าจะมีความเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวาน หรือมีประวัติการเข้ารับการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองการเป็นโรคเบาหวาน และ/หรือน้ำตาลในเลือด มีความตระหนักต่อการเป็นโรคเบาหวาน มีอายุอยู่ในช่วงตามเกณฑ์ของกลุ่มเป้าหมาย (60 ปีขึ้นไป) (จำแนกออกเป็น 3 ช่วงวัย คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (ช่วงอายุ 60-69 ปี) ผู้สูงอายุวัยกลาง (ช่วงอายุ 70-79 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (ช่วงอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป)) และมีความยินยอม สมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือการวิจัย จำนวน 240 คน โดยการประมาณค่าสัดส่วนขนาดกลุ่มตัวอย่างตามตาราง Krejcie and Morgan (1970) ด้วยความเชื่อมั่น 95% จำแนกตาม 12 อำเภอ และทำการคัดเลือกด้วยวิธีเจาะจง (Purposive sampling) (ทั้งนี้เพื่อป้องกันการสูญหายและผิดพลาดของข้อมูลผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเกินกว่าที่กำหนด จำนวน 266 ฉบับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตัวแปรที่จะใช้ในการวิจัย

ตัวแปรต้น (Independent Variables) ได้แก่ ข้อมูลส่วนตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี มุ่งศึกษาประเด็นเกี่ยวกับ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา ภาษาที่ใช้สื่อสาร การประกอบอาชีพในปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัวที่อาศัย ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว สถานที่เข้ารับการรักษา หรือปรึกษาปัญหาสุขภาพ อุปกรณ์หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยีเพื่อรับข่าวสาร และเขต หรือพื้นที่อาศัย

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน ศึกษาตามวงจรพฤติกรรมสารสนเทศ ประกอบด้วย ความต้องการสารสนเทศ (Information need) การแสวงหาสารสนเทศ (Information seeking) และการใช้สารสนเทศ (Information use)

พื้นที่วิจัย

ผู้วิจัยได้คัดเลือกพื้นที่จังหวัดปัตตานี ครอบคลุม 12 อำเภอ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้สังกัดแต่ละอำเภอ จำนวน 129 แห่ง เป็นหน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of Analyzed) เพื่อศึกษาและคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้าสู่กระบวนการวิจัย

ด้านระยะเวลา

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยในระยะเวลา 1 ปี ตั้งแต่ เดือนมกราคม 2564 - เดือนมกราคม 2565

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี เพื่อนำไปใช้ในการออกแบบบริการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรค หรือการดูแลสุขภาวะของตนเอง และสามารถนำไปใช้ในการออกแบบเครื่องมือสำหรับการเข้าถึงสารสนเทศเพื่อเพิ่มศักยภาพของผู้สูงอายุโดยเฉพาะอย่างยิ่งศักยภาพในการดูแลสุขภาวะตนเองและคนใกล้ชิด

2. นำข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานไปใช้ในการจัดทำหลักสูตร หรือการจัดฝึกอบรมเพื่อการเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรค ส่งเสริมทักษะการรู้สารสนเทศ และการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

3. นำข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุไปใช้ในการกำหนดนโยบายพื้นที่/ชุมชน หรือแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาวะ การออกแบบและจัดบริการด้านสารสนเทศและความรู้ รวมถึงแหล่งสารสนเทศที่เหมาะสมของภาครัฐและภาคเอกชน

4. ได้ข้อมูลในการปรับปรุงคุณภาพของการบริการด้านสารสนเทศสุขภาพที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจเข้าถึง และนำไปใช้ประโยชน์ได้ง่าย สอดคล้องกับบริบทพื้นที่จังหวัดปัตตานี หรือจังหวัดใกล้เคียง เช่น ภาษาอาหารทดแทน (ผู้สูงอายุชาวมุสลิมจะไม่รับประทานหมู ดังนั้นสารอาหารที่ทดแทนหมูได้และช่วยป้องกันการเกิดโรค คือ อาหารประเภทใด) เป็นต้น

5. ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแนวทางในการสร้างความรู้ ความเข้าใจการส่งเสริมสุขภาวะเกี่ยวกับโรคเบาหวานให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่/ชุมชนจังหวัดปัตตานีเพื่อลดความกังวลใจในด้านสุขภาพซึ่งผู้สูงอายุจะกังวลใจในการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเมื่อมีอาการเจ็บป่วย

Prince of Songkla University Pattani Campus

7. นิยามศัพท์

1. พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Behaviors) หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับแหล่งสารสนเทศ หรือช่องทางการรับสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรค หรือสารสนเทศใด ๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะทราบว่าตนเองมีความต้องการสารสนเทศในเรื่องใด ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศให้ได้มาเพื่อคำตอบที่ต้องการ และนำสารสนเทศด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์หรือใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง หรือผู้อื่น

1.1 ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Need) หมายถึง การกระทำการใด ๆ ของผู้สูงอายุเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ความต้องการสารสนเทศ เนื้อหาสารสนเทศที่ต้องการ และแหล่งสารสนเทศในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน

1.2 การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Seeking) หมายถึง แหล่งสารสนเทศที่ผู้สูงอายุแสวงหาสารสนเทศ และสร้างสารสนเทศขึ้นด้วยตนเอง

1.3 การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Use) หมายถึง วิธีการในการกำหนดวัตถุประสงค์การใช้สารสนเทศ การประเมินข้อมูลและสารสนเทศ การจัดเก็บและวิธีการจัดเก็บ และการนำสารสนเทศไปใช้ในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ

2. ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ หมายถึง ปัญหา หรือสิ่งขัดขวางที่ส่งผลให้เกิดความไม่สำเร็จ หรือไม่พึงพอใจในขณะการทำกิจกรรมค้นคว้า หาข้อมูล หรือข่าวสารด้านสุขภาพ ซึ่งปัญหาหรือสิ่งขัดขวางนั้นส่งผลต่อการเก็บรวบรวมสารสนเทศด้านสุขภาพ การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และการประเมินผลสารสนเทศด้านสุขภาพ และส่งผลให้ผู้ใช้ไม่สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับระบบสารสนเทศที่เกี่ยวกับสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ ได้

3. ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ หมายถึง ปัญหา หรือสิ่งขัดขวางที่ส่งผลให้เกิดความไม่สำเร็จในการนำสารสนเทศด้านสุขภาพที่ได้รับมาไปใช้ให้เกิดประโยชน์ หรือไม่สามารถทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรค หรือไม่สามารถนำสารสนเทศไปใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้สำเร็จ ซึ่งก่อให้เกิดความไม่พอใจในการนำใช้สารสนเทศด้านสุขภาพไปใช้ หรือส่งผลให้สารสนเทศที่ได้รับมาไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ใช้

4. การป้องกันโรคโรคเบาหวาน หมายถึง พฤติกรรมของผู้สูงอายุที่งดกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยจากโรคเบาหวาน หรือเป็นโรคโรคเบาหวาน รวมถึงการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน หรือการเป็นซ้ำในกรณีที่มีอาการทุเราแล้ว ซึ่งครอบคลุมถึงการป้องกันก่อนการเกิดโรคหรือก่อนการเจ็บป่วย การป้องกันโรคในระยะที่เกิดโรคหรือเจ็บป่วยขึ้นแล้ว และการป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อหายจากการเจ็บป่วยแล้ว

5. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงในพื้นที่จังหวัดปัตตานี สามารถจำแนกออกเป็น 3 ช่วงวัย ได้แก่ ผู้สูงอายุวัยต้น (ช่วงอายุ 60-69 ปี) ผู้สูงอายุวัยกลาง (ช่วงอายุ 70-79 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (ช่วงอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป)

6. สังคมพหุวัฒนธรรม หมายถึง กลุ่มคนที่อาศัยอยู่ร่วมกันอย่างกลมกลืน แต่มีความหลากหลายในด้านเชื้อชาติ วิถีชีวิต ความเชื่อ ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม จารีต ศาสนา ภาษา และวิถีการดำเนินชีวิตหรือประเพณีปฏิบัติที่มีความแตกต่างกันออกไป เนื่องมาจากการมีกระบวนการคิดและสัญลักษณ์ที่เกิดจากการสร้างของวัฒนธรรม ศาสนา เชื้อชาติ เพศ ชนชั้นทางสังคม และการศึกษาซึ่งจะเป็นสิ่งที่สะท้อนความเป็นตัวตน หรือกำหนดให้ผู้สูงอายุมีความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก และการกระทำบางอย่างที่แตกต่างกัน

7. โต๊ะบีแด หมายถึง หมอพื้นบ้านโบราณ (ภาษาถิ่นมลายู) มีบทบาทในกระบวนการรักษา เยียวยาสุขภาพของชาวไทยมุสลิมในท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในพิธีกรรมที่เกี่ยวเนื่องกับความเชื่อตามหลักศาสนา การบริบาลและเภสัชกรรมพื้นบ้านตามจารีตประเพณี และมีสถานภาพทางสังคมสูง เป็นที่ยอมรับในชุมชนหรือหมู่บ้าน

Prince of Songkla University Pattani Campus

บทที่ 2
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษา เรื่อง พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการปริทัศน์ เนื้อหา แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

1. นิยามและองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
    1.1 นิยามของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
    1.2 องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
    2.1 นิยามของพฤติกรรมสุขภาพ
    2.2 ความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ
3. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง
    3.1 การดูแลสุขภาพตนเอง
    3.2 รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเอง
4. การดำเนินการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
    4.1 ประเภทของการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
    4.2 กลยุทธ์การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
5. แนวคิดการป้องกันโรค
    5.1 สถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดปัตตานี
6. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศ
    6.1 ความหมายของพฤติกรรมสารสนเทศ
    6.2 ความสำคัญของพฤติกรรมสารสนเทศ
    6.3 ตัวแบบด้านพฤติกรรมสารสนเทศ
    6.4 ความต้องการสารสนเทศ
    6.5 การแสวงหาสารสนเทศ
    6.6 การใช้สารสนเทศ
7. ผู้สูงอายุ
    7.1 ความต้องการของผู้สูงอายุ
8. สังคมพหุวัฒนธรรม
    8.1 ความหมายของสังคมพหุวัฒนธรรม
    8.2 ความสำคัญของสังคมพหุวัฒนธรรม
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Prince of Songkla University Pattani Campus

1. นิยามและองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

1.1 นิยามของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

WHO (2009) นิยามความฉลาดทางสุขภาพซึ่งมีความหมายและเนื้อความตรงกับภาษาอังกฤษว่า “ Health literacy represents the cognitive and social skills which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health” โดยเป็นกระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคม ที่ก่อเกิดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสาร และความรู้เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ Nutbeam (2008) ที่ได้ให้คำจำกัดความของความรอบรู้ด้านสุขภาพว่า เป็นทักษะทางปัญญาและทางสังคมที่ชี้นำก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลให้เข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารในวิถีทางเพื่อการส่งเสริมและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ใช้ชื่อเป็นภาษาไทยว่า “ความแตกฉานทางสุขภาพ” โดยมีเนื้อหาที่ประกอบไปด้วยทักษะต่าง ๆ ทางการรับรู้ และทางสังคม ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมพร้อมทั้งและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอ” (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541) นอกจากนี้สถาบันวิจัยระบบสาธารณะสุข (2541) ได้อธิบายเกี่ยวกับความแตกฉานด้านสุขภาพ เพิ่มเติมไว้ว่า เป็นการบรรลุถึงระดับความรู้ทักษะส่วนบุคคลและความมั่นใจในการที่จะลงมือปฏิบัติเพื่อช่วยให้สุขภาพของตนเองและชุมชนดีขึ้น โดยการปรับเปลี่ยนครรลองชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับ กองสุขศึกษา (2556) ที่ได้นิยาม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ไว้ว่า เป็นความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพทั้งในระดับส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี

จากนิยามของความรอบรู้ด้านสุขภาพข้างต้น ผู้วิจัย สรุปได้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถและทักษะส่วนบุคคลที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งสามารถเข้าถึง วิเคราะห์ ประเมินข้อมูล หรือใช้สื่อความรู้ด้านสุขภาพต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง รวมทั้งสามารถที่จะจัดการดูแลสุขภาวะของตนเองได้บนพื้นฐานการดำเนินชีวิตประจำวันและความรู้ที่มีอยู่ในตัวบุคคล

1.2 องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กองสุขศึกษา (2556) ได้กำหนดคุณลักษณะที่สำคัญและมีความจำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก

1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access) ครอบคลุมประเด็นและคุณลักษณะสำคัญ คือ สามารถเลือกแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ รู้วิธีการค้นหาและการใช้อุปกรณ์ในการค้นหา สามารถค้นหาข้อมูลที่ถูกต้อง และสามารถตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งได้ เพื่อยืนยันความเข้าใจของตนเองและได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือสำหรับนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง

2. ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ (Cognitive) ครอบคลุมประเด็นและคุณลักษณะสำคัญ คือ มีความรู้และสามารถจำในเนื้อหาสาระสำคัญด้านสุขภาพ สามารถอธิบายถึงความเข้าใจในประเด็นเนื้อหาสาระด้านสุขภาพในการที่จะนำไปปฏิบัติ และสามารถวิเคราะห์ เปรียบเทียบเนื้อหา/แนวทางการปฏิบัติด้านสุขภาพได้อย่างมีเหตุผล

3. ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ (Communication skill) ครอบคลุมประเด็นและคุณลักษณะสำคัญ คือ สามารถสื่อสารข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพด้วยวิธีการพูด อ่าน เขียน ให้บุคคลอื่นเข้าใจ และสามารถโน้มน้าวให้บุคคลอื่นยอมรับข้อมูลด้านสุขภาพ

4. ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) ครอบคลุมประเด็นและคุณลักษณะสำคัญ คือ สามารถกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี สามารถใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดีหรือผลเสียเพื่อการปฏิเสธ หลีกเลี่ยง เลือกวิธีการปฏิบัติ และสามารถแสดงทางเลือกที่เกิดผลกระทบน้อยต่อตนเองและผู้อื่น

5. การจัดการตนเอง (Self-management) ครอบคลุมประเด็นและคุณลักษณะสำคัญ คือ สามารถกำหนดเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติ สามารถปฏิบัติตามแผนที่กำหนดได้ และสามารถทบทวนและปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติตนเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้

6. การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) ครอบคลุมประเด็นและคุณลักษณะสำคัญ คือ สามารถตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพที่สื่อนำเสนอ สามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและผู้อื่น และสามารถประเมินข้อความสื่อเพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนหรือสังคมได้

2. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

2.1 นิยามของพฤติกรรมสุขภาพ

มณีรัตน์ ธีระวัฒน์ (2556: 24) ได้กล่าวถึงความหมายและขอบเขตของคำว่า “พฤติกรรมสุขภาพ” ไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นเรื่องที่ครอบคลุมทั้งพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) และพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) โดยพฤติกรรมภายนอก หมายถึง การปฏิบัติด้านสุขภาพที่มองเห็นได้ สังเกตได้ และพฤติกรรมภายในเป็นพฤติกรรมที่ครอบคลุมปัจจัยด้านจิตวิทยาต่าง ๆ (Psychological factors) ที่สามารถใช้เครื่องมือทางจิตวิทยาวัดประเมินได้ เช่น ความเชื่อ ความรู้ ความคิดเห็น การรับรู้ แรงจูงใจ ค่านิยม เจตคติ ความคาดหวัง หรือเป้าหมาย ซึ่งในทางพฤติกรรมศาสตร์เชื่อว่าปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคล นอกจากนี้ กองสุขศึกษา (2555: 5) ได้กล่าวเพิ่มเติมว่า พฤติกรรมสุขภาพ เป็นการปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม ซึ่งมีผลมาจากความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและการปฏิบัติทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม

2.2 ความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพมีความสำคัญต่อการเกิดปัญหาทางสาธารณสุข ซึ่งสามารถแบ่งองค์ประกอบของพฤติกรรมได้ดังนี้ (กองสุขศึกษา, 2556: 4)

1. พฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยโดยตรงของปัญหาสาธารณสุข กล่าวคือ การที่บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง หรือไม่เหมาะสม แล้วทำให้ตนเอง ครอบครัว หรือบุคคลอื่นในชุมชน เจ็บป่วย บาดเจ็บ เสียชีวิต หรือมีสุขภาวะที่ไม่ดีส่งผลให้เกิดปัญหาสาธารณสุข

2. พฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข กล่าวคือ ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขจำเป็นต้องใช้พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมของบุคคลต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลนั้น ๆ หรือบุคคลอื่น

Prince of Songkla University Pattani Campus

ในครอบครัว หรือบุคคลอื่น ๆ ในชุมชน มีสุขภาวะที่ดี ไม่เจ็บป่วย บาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิตด้วยโรคต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้

2.1. การที่บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม เป็นสาเหตุโดยตรงของการเจ็บป่วยของบุคคลนั้น ๆ เอง หรือเป็นสาเหตุโดยตรงของการเจ็บป่วยของบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัว รวมทั้งเป็นสาเหตุโดยตรงของการเจ็บป่วยของบุคคลอื่น ๆ ในชุมชนด้วย เช่น การที่บุคคลกินอาหารที่ทำจากปลาน้ำจืดชนิดมีเกล็ด โดยไม่ได้ปรุงให้สุกดีด้วยความร้อนทำให้ติดโรคพยาธิใบไม้ตับได้

2.2. เมื่อบุคคลเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรก็ตาม แล้วตัวบุคคลนั้นเอง หรือบุคคลอื่นในครอบครัวให้การดูแล รักษาพยาบาลที่ไม่ถูกต้อง ก็จะทำให้การเจ็บป่วยนั้นรุนแรงขึ้น หรือเสียชีวิตได้ เช่น การซื้อยามารับประทานเองโดยไม่รู้แน่ว่าป่วยเป็นโรคอะไร หรือเมื่อแพทย์ให้ยามารักษาแล้วแต่ไม่ได้รับประทานยาให้ถูกต้องและครบถ้วน ก็จะทำให้โรคไม่หาย

2.3. ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของแต่ละบุคคล แต่ละครอบครัว และแต่ละชุมชน ต้องอาศัยการมีพฤติกรรมสุขกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของบุคคลต่าง ๆ เป็นสำคัญ กล่าวคือ ปัญหาสุขภาพของแต่ละบุคคลหรือปัญหาสาธารณสุขของชุมชนต่าง ๆ จะแก้ไขได้นั้นบุคคลต่าง ๆ ต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับการส่งเสริมสุขภาพอย่างพอเพียง จึงจะมีสุขภาพที่ดี บุคคลต่าง ๆ ต้องมีการกระทำการปฏิบัติ การไม่กระทำหรือการไม่ปฏิบัติที่จะทำให้ตนเองไม่เจ็บป่วย บุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวไม่เจ็บป่วย หรือบุคคลอื่น ๆ ในชุมชนไม่เจ็บป่วย ในกรณีที่บุคคลใดก็ตามหรือบุคคลในครอบครัวเกิดการเจ็บป่วยขึ้นมา ไม่ว่าจะด้วยโรคอะไรก็ตามบุคคลนั้น หรือบุคคลในครอบครัว จำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และสาเหตุของการเจ็บป่วย รวมทั้งมีการดูแลรักษาอย่างถูกต้อง

จากประเด็นดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นการกระทำที่จะส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อตนเอง ชุมชน สังคม ซึ่งหากกระทำในสิ่งที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ จะก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ซึ่งจะส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดี แต่หากกระทำในสิ่งที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพจะก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ อันเป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ/โรคต่าง ๆ ตามมาในระยะยาวได้

3. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง

สมชาย สุพันธ์วณิช (2525) ได้กล่าวถึงการส่งเสริมสุขอนามัยว่าเป็นจุดประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการสร้างและผดุงไว้ซึ่งสุขภาพของร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์ที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับมัลลิกา มัติโก (2530: 11) ที่ได้ให้ความหมายอย่างชัดเจนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ว่าเป็นพฤติกรรมที่จะรักษาไว้ซึ่งสุขภาพให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อสามารถดำรงอยู่ได้ในสังคมอย่างปกติสุข โดยพยายามหลีกเลี่ยงอันตรายต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อสุขภาพ โดยอีกนัยหนึ่ง ได้กล่าวถึง การบำรุงรักษาร่างกายให้มีการกินดี อยู่ดี ซึ่งรวมถึงการมีที่อยู่อาศัยที่ดี สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีมลพิษในสภาพแวดล้อม รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และมีการออกกำลังกายอยู่เสมอ รู้จักรักษาสุขภาพอนามัยตนเอง รักษาความสะอาดร่างกาย

3.1 การดูแลสุขภาพตนเอง

การดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การดูแลตนเองในขณะที่มีสุขภาพดี ตลอดจนวิธีการส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ WHO (2009 อ้างถึงใน สุวัจน์ เทียนทอง, 2536 : 3) ได้กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเองเป็น

Prince of Songkla University Pattani Campus

การดำเนินกิจกรรมทางสุขภาพด้วยตนเองของปัจเจกชน ครอบครัว กลุ่มเพื่อนบ้าน ผู้ร่วมงานและชุมชน โดยรวมการตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพครอบคลุมถึงการรักษาสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค การรักษาโรค ซึ่งสอดคล้องกับสมทรง รักษ์เผ่า (2533 อ้างถึงใน วนิดา วิระกุล, 2534 : 5) ที่กล่าวว่าการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นการดำเนินกิจกรรมทางสุขภาพในเชิงบวกด้วยตนเองของปัจเจกชน ครอบครัวและชุมชน รวมถึงการตัดสินใจเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง

3.2 รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเอง

ทวีทอง หงส์วิวัฒน์ (2533) ได้เสนอรูปแบบของการดูแลสุขภาพตนเอง ดังนี้

1. การดูแลสุขภาพตนเองขั้นปฐมภูมิ (Primary Self-Care) เป็นการดูแลสุขภาพตนเองในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ในบริบทโครงสร้างทางสังคมวัฒนธรรม ซึ่งนักสาธารณสุขควรช่วยส่งเสริม โดยสนับสนุนการปฏิบัติดูแลตนเองที่ดีอยู่แล้วและแก้ไขการปฏิบัติที่เป็นผลร้าย

2. การดูแลสุขภาพตนเองขั้นทุติยภูมิ (Secondary Self-Care) เป็นการดูแลสุขภาพโดยสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งเน้นกิจกรรมมุ่งให้ความรู้ ฝึกทักษะการดูแลสุขภาพตนเอง ให้กับผู้ป่วยและญาติพี่น้อง ฝึกทักษะการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศและความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง

นอกจากนี้สุมน สุเตชะ (ม.ป.ป.) ได้แบ่งองค์ประกอบในการดูแลสุขภาพออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. การดูแลตนเองด้านจิตใจ ได้แก่ ในเรื่องการมีสัมพันธภาพกับคนอื่น การรักษาสุขภาพจิต และการปรับตัวเมื่อเผชิญกับความเครียด

2. การดูแลตนเองด้านร่างกาย ได้แก่ การดูแลตนเองเรื่องการออกกำลังกาย การพักผ่อน การนอนหลับ โภชนาการ การมีกิจกรรมทางเพศ การจัดสิ่งแวดล้อม

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากการกล่าวถึงรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองในข้างตน ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นกระบวนการเริ่มต้นของการใส่ใจและการให้ความสำคัญต่อร่างกาย และสุขภาวะของตนเอง โดยที่ประชาชนสามารถเริ่มกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนเองเพื่อให้สามารถผดุงและรักษาไว้ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพและเพื่อการป้องกันโรค หรือเพื่อการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ ภายหลังการเจ็บป่วย

4. การดำเนินการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

4.1 ประเภทของการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

อำพล จินดาวัฒนะ (2551) ได้แบ่งประเภทของการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 4 ประเภท

1. การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคล (Individual Health Promotion)

2. การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพระดับครอบครัวและชุมชน (Family and community Health Promotion)

3. การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพระดับบริการสาธารณสุข (Health Promotion Provisions / Interventions)

4. การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพระดับยุทธศาสตร์ (Health Promotion Strategy)

ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งเน้นไปที่การศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ซึ่งเป็นการศึกษาพฤติกรรมความต้องการสารสนเทศ การเข้าถึงสารสนเทศ การนำสารสนเทศทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุไปใช้ในการดูแลและเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลของตนเองเท่านั้น เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ พร้อมทั้งมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาวะของตนเอง สามารถดูแลตนเอง และลดภาพการถูกมองว่าเป็นภาระของสังคม

4.2 กลยุทธ์การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

กฎบัตรออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพแนวใหม่ ได้กำหนดแนวทางพื้นฐาน 3 ประการ (Green & Tones, 2010) เกี่ยวกับการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1. การชี้นำด้านสุขภาพ (Advocate) การมีสุขภาพที่ดีเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งของการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคมและส่วนบุคคล กิจกรรมการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเป็นแนวทางในการสนับสนุนโดยชี้นำเรื่องสุขภาพ เพื่อสร้างสุขภาวะหรือปัจจัยที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

2. การสนับสนุนให้บุคคลมีความสามารถในการควบคุมปรับปรุงตนเองได้ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพอย่างเสมอภาค ลดความแตกต่างทางสภาวะสุขภาพในปัจจุบันและสร้างความมั่นใจว่าทุกคนมีโอกาสและทรัพยากรต่าง ๆ ที่เท่าเทียมกัน โดยเพิ่มความสามารถของทุกคนให้มีสุขภาพที่ดีเท่าที่เขาจะทำได้ ซึ่งรวมถึงการมีรากฐานที่มั่นคงภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ทักษะการดำรงชีวิตและโอกาสต่าง ๆ ในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ถูกสุขลักษณะ

3. การเป็นสื่อกลางประสานผู้เกี่ยวข้องที่ได้ผลประโยชน์ การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ องค์การทางสุขภาพ องค์การภาคสังคม เศรษฐกิจอื่น ๆ ของภาคเอกชน เป็นต้น เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชนกลุ่มวิชาชีพทั้งบุคลากรด้านสุขภาพมีหน้าที่หลักเป็นตัวกลางไกลเกลี่ยระหว่างกลุ่ม ผลประโยชน์ที่แตกต่าง ๆ กันในสังคม เพื่อจุดหมายด้านมีสุขภาพที่ดี

โดยจากแนวคิดพื้นฐานทั้ง 3 ประการดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้เกิดกลยุทธ์ในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ 5 ประการ (Kessler, 2011) ดังนี้

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build healthy public policy) เป็นการทำให้สุขภาพเป็นวาระในการกำหนดนโยบายในทุกภาคส่วนและทุกระดับ หลักการเพื่อให้ประชาชนมีทางเลือกที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนมีความสามารถในการใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาวะที่ดี และเข้าถึงทางเลือกนั้นโดยง่าย อย่างไรก็ตามนโยบายนั้นจะต้องลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม มีความเสมอภาคยิ่งขึ้น เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงความรู้ การบริการและสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ รวมทั้งตระหนักถึงผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากการตัดสินใจในทุกเรื่องและเพื่อให้ยอมรับว่าคนกลุ่มนี้มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพด้วย นโยบายด้านการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพมีรูปแบบที่หลากกลาย แต่มีส่วนสนับสนุนซึ่งกันและกันนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดี

2. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ (Create supportive environment) เป็นเป้าหมายทั้งในระดับชาติ ภูมิภาค หรือแม้แต่ในระดับชุมชน ที่ต่างต้องเห็นความสำคัญที่จะ

ตระหนักถึงการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อมทางสังคมให้ดีและถือเป็นความรับผิดชอบของทุกคนบนโลกใบนี้ที่จะต้องใส่ใจต่อสิ่งแวดล้อม สร้างสรรค์ เปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิต การปฏิบัติงานให้มีสิ่งแวดล้อมสะอาด กระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้น เกิดและรู้สึกพึงพอใจ น่าอภิรมย์ยิ่งขึ้น

3. การเพิ่มความเข้มแข็งให้กับปฏิบัติการของชุมชน (Strengthen community action) เป็นการดำเนินการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ โดยอาศัยกิจกรรมชุมชนที่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม ด้วยกิจกรรมการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การวางแผนเชิงกลยุทธศาสตร์และการดำเนินการตามแผนเพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพดีขึ้น หลักสำคัญ คือ การเสริมพลังอำนาจของชุมชน ชุมชนมีอำนาจตัดสินใจ การริเริ่มสร้างสรรค์และวางแผนโครงการทางด้านสาธารณสุขของชุมชนเอง นอกจากนี้ยังต้องอาศัยผู้นำชุมชนที่เข้มแข็งมีโครงสร้างและกลไกการจัดการที่มีประสิทธิภาพในกระบวนการเพิ่มความเข้มแข็งให้กับชุมชน โดยการส่งเสริมและสนับสนุนเพื่อเพิ่มศักยภาพและเพิ่มการเรียนรู้ที่หลากหลายและต่อเนื่องในชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถตระหนักในปัญหาสุขภาพ วางแผนปฏิบัติการและประเมินผลอย่างสร้างสรรค์โดยชุมชนเอง

4. การพัฒนาทักษะของบุคคล (Development personal skill) เป็นการเพิ่มสมรรถนะด้านสุขภาพในระดับบุคคล ทำให้บุคคลสามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต สามารถเข้าถึงความรู้ หรือสารสนเทศทางด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะของบุคคลทำได้โดยการให้สุขศึกษา เพื่อให้สามารถปรับตัวเมื่อเกิดความเจ็บป่วยเรื้อรังหรือเกิดการบาดเจ็บเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง การเพิ่มทักษะชีวิต การเพิ่มทางเลือกที่เอื้อต่อสุขภาพทั้งในบ้าน ชุมชนที่บุคคลนั้นอาศัย การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลสามารถดำเนินการผ่านส่วนการศึกษา วิชาชีพสื่อมวลชน องค์กรอาสาสมัคร

5. การปฏิรูปการบริการสาธารณสุข (Reorient health server) เป็นการสร้างเสริมสุขภาพให้มากขึ้น การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพมาสู่การสร้างเสริมสุขภาพ มิใช่เพียงให้การดูแลรักษาเท่านั้น โดยต้องการการสนับสนุนที่เข้มแข็งจากการวิจัยสุขภาพ พร้อม ๆ กับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการศึกษาและการอบรมในวิชาชีพ การปฏิบัติเช่นนี้จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคคลและองค์กรให้มองความต้องการของบุคคลเป็นภาพรวม เพื่อให้ระบบบริการนำไปสู่สุขภาวะเป้าหมายและการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

การพัฒนาและส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลในการธำรงรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน มีการชี้นำระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของตนเองร่วมกับผู้ให้บริการ และสามารถคาดการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งกำหนดเป้าประสงค์ในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดการโรคเรื้อรังที่กำลังเป็นปัญหาระดับโลก จากการสำรวจสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป (พ.ศ.2560–2563) พบว่า ความชุกของโรคเบาหวาน มีร้อยละ 6.90 ซึ่งส่งผลให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาอย่างมากและจากการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ ของกองสุขศึกษา ในปี 2561 พบว่า มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งหากประชากรกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่ของประเทศมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำย่อมจะส่งผลต่อสภาวะสุขภาพในภาพรวมกล่าวคือ ประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะเพิ่มขึ้น และในระยะยาวย่อมส่งผลต่อการมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มสูงขึ้น

Prince of Songkla University Pattani Campus

ดังนั้นวางเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพประชาชนให้เหมาะสมตามกลุ่มวัย (กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ) โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวการณ์รับรู้และการดูแลตนเองต่ำ เนื่องจากผู้สูงอายุในบางพื้นที่บางกลุ่มไม่มีความรู้ และอาศัยเพียงลำพัง ดังนั้นการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จึงควรมุ่งเน้น “การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนหรือพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องและเหมาะสมตามกลุ่มวัย” โดยใช้กลยุทธ์การพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชน ด้วยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ หรือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือการให้ความรู้ในการเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร และสารสนเทศด้านสุขภาพที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งให้ความรู้และประเมินเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านสุขภาพ ควบคู่กับการจัดปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งในการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนนั้น ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนและทุกระดับ รวมทั้งต้องเชื่อมโยงและบูรณาการกับการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีทักษะสุขภาพที่ดี สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ รวมทั้งชุมชน/ท้องถิ่นมีความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน

5. แนวคิดการป้องกันโรค

การป้องกันโรค เป็นพฤติกรรมที่กระทำโดยมุ่งที่จะป้องกันมิให้เกิดความเจ็บป่วยหรือเกิดโรคต่าง ๆ ซึ่ง ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร (2524 : 29-24) ได้แบ่งระดับการป้องกันโรคไว้ 3 ระดับ คือ การป้องกันโรคขั้นที่หนึ่ง เป็นระยะที่ยังไม่เกิดโรค ขั้นที่สอง เป็นการป้องกันเมื่อเกิดโรคขึ้นแล้ว และขั้นที่สาม เป็นการป้องกันในระยะที่มีความพิการ ซึ่งมีความคล้ายกับที่สมชาย สุพันธุ์วณิช (2525 : 341-343) ได้แบ่งการป้องกันโรคออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะก่อนเกิดโรค เรียกว่า การป้องกันปฐมภูมิ และในระยะเกิดโรค เรียกว่า การป้องกันทุติยภูมิ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสามารถสรุประดับการป้องกันโรค ได้ออกเป็น 2 ระยะ คือ

1. การป้องกันในระยะก่อนเกิดโรค คือ เป็นการป้องกันมิให้เกิดโรคขึ้นกับตนเอง ซึ่งเป็นการป้องกันโรคล่วงหน้า

2. การป้องกันในระยะที่เกิดโรค แบ่งเป็น 2 ระยะย่อย คือ การป้องกันทุติยภูมิ เป็นการป้องกันในระยะเมื่อเกิดโรคแล้ว จึงจำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยในระยะเริ่มแรก และให้การรักษาทันที และการป้องกันตติยภูมิ เป็นการป้องกันในระยะที่มีความพิการหรือโรคเป็นมากขึ้น การป้องกันในระยะนี้จะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนของโรค ลดความพิการของโรค ซึ่งการป้องกันในระยะนี้ถือว่ามีความเสี่ยงอันตรายและได้ผลน้อยกว่าการป้องกันในระยะแรก

ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเฉพาะระดับการป้องกันในระยะก่อนเกิดโรค ซึ่งเป็นระยะที่ 1 เพื่อที่จะทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน ซึ่งจะนำไปสู่การออกแบบและจัดบริการด้านสารสนเทศและความรู้ รวมถึงแหล่งสารสนเทศที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุที่สามารถเข้าใจและนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ต่อตนเอง หรือนำไปปรับพฤติกรรมการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

5.1 สถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดปัตตานี

จากการสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2564) พบวาในปี พ.ศ. 2564 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี จำนวน 502 คน มีอัตราป่วยเท่ากับ เท่ากับ .069 ตอประชาการ 1 ร้อยคน และจากการรายงานของระบบคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดปัตตานี (2564 : ระบบออนไลน์) พบวา สถิติอัตราการเสียชีวิตของผู้สูงอายุที่ป่วยจากโรคเบาหวาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 – พ.ศ. 2564 มีจำนวน 15,165 และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นในปี 2568 เนื่องจากเป็นช่วงที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ทั้งนี้โรคเบาหวานของผู้สูงอายุยังเป็นโรคที่เป็นสาเหตุอันดับต้น ๆ ในการรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในส่วนของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่จะมีภาวะแทรกซ้อนร่วมด้วย ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 1.29 ภาวะแทรกซ้อนหลอดเลือดแดง ร้อยละ 0.85 ภาวะแทรกซ้อนทางตา ร้อยละ 0.57 และภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท ร้อยละ 0.56 (กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปัตตานี, 2564) นอกจากนี้เมื่อพิจารณาสถิติ 5 อันดับโรคผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลปัตตานีที่มีการเข้ารับการรักษา พบว่า ในปี พ.ศ. 2561 - พ.ศ. 2563 โรคเบาหวานได้ถูกจัดอยู่ในอันดับที่ 3 ของโรคที่มีผู้ป่วยเข้ามารับการรักษามากที่สุด (กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปัตตานี, 2564) และเมื่อพิจารณาจากรายงานสถานะสุขภาพของ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (2563) พบว่า ผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ในจังหวัดปัตตานีมีอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 55.60 ซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลไม่เหมาะสม เช่น การบริโภคอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ ขาดการออกกำลังกาย นอกจากนี้อาจประสบปัญหาเมื่อผู้สูงอายุมีคำถามที่ต้องการคำตอบเกี่ยวกับโรคเบาหวาน แต่พบว่าสารสนเทศหรือความรู้ที่ตนมีอยู่นั้นไม่เพียงพอที่จะแก้ปัญหาหรือตอบคำถามทางด้านสุขภาพ หรือการป้องกันโรคเบาหวานของตนเองได้ (Cheunwattana, 2002) จึงอาจส่งผลให้ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานเกิดอันตรายในหลาย ๆ ด้าน เช่น การลุกลามไปยังระบบประสาทตา เท้า ไต หัวใจ และยังเป็นบ่อเกิดของความเสี่ยงในการเป็นโรคหัวใจ ภาวะหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง ไขมัน โรคอ้วน เส้นเลือดตีบหรือตัน และในระยะยาวแล้วอาจจะก่อให้เกิดการเสียชีวิตได้

จากบริบทของโรคเบาหวานในจังหวัดปัตตานี จะเห็นได้ว่าสถานการณ์และจำนวนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคเบาหวานมีอัตราที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องด้วยสาเหตุหลายปัจจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยที่เกิดมาจากผลของพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลไม่เหมาะสม และถึงแม้ว่าโรคเบาหวานจะไม่สามารถที่จะรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถที่จะควบคุมพฤติกรรมทั้งด้านอาหารและวิถีการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นได้ อีกทั้งการมีแนวปฏิบัติที่ดีทั้งในด้านการของการรู้สารสนเทศสุขภาพ การมีทักษะทางด้านสารสนเทศเพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดีจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถป้องกันและดูแลตัวเองได้เป็นอย่างดี

6. แนวคิดพฤติกรรมสารสนเทศ

6.1 ความหมายของพฤติกรรมสารสนเทศ

Wilson (1999) ได้กล่าวถึงความหมายของ พฤติกรรมสารสนเทศ ว่าเป็นพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกเมื่อมีความต้องการสารสนเทศ สามารถกำหนดความต้องการสารสนเทศของตน สามารถสืบค้น

สารสนเทศได้หลากหลายวิธีการ และสามารถใช้สารสนเทศหรือเปลี่ยนรูปสารสนเทศได้โดย Wilson มีฐานคิดว่าความต้องการสารสนเทศที่แตกต่างกันของบุคคลย่อมนำไปสู่พฤติกรรมที่แตกต่างกันด้วย

Todd (2005) ได้กล่าวถึงความหมายของ พฤติกรรมสารสนเทศ ว่าเป็นการศึกษาปฏิสัมพันธ์รูปแบบต่าง ๆ ระหว่างมนุษย์กับสารสนเทศ (หมายรวมถึงสารสนเทศทุกรูปแบบ เช่น ข้อมูล สารสนเทศ ความรู้ และปัญญา) ตัวอย่างของพฤติกรรมสารสนเทศ เช่น ความต้องการ การแสวงหาสารสนเทศ รูปแบบของการเข้าถึงสารสนเทศ การสืบค้น การแพร่กระจายสารสนเทศ การประมวลผลสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศ

อารีย์ ชื่นวัฒนา (2546) ได้กล่าวถึงความหมายของ พฤติกรรมสารสนเทศ ว่าเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มนุษย์กระทำเพื่อที่จะได้รับสารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศและช่องทางสารสนเทศ รวมถึงพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศและการใช้สารสนเทศ

จากการกล่าวถึงความหมายของพฤติกรรมสารสนเทศในข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมสารสนเทศ เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่เกิดขึ้นเมื่อมีความต้องการสารสนเทศโดยสามารถกำหนดความต้องการสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ การเข้าถึงสารสนเทศ การสืบค้นสารสนเทศ การแพร่กระจายสารสนเทศ การประมวลผลสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศเพื่อตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ในการใช้สารสนเทศของตนเอง เพื่อการแก้ไขปัญหาหรือเพื่อการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.2 ความสำคัญของพฤติกรรมสารสนเทศ

มนุษย์มีความต้องการพื้นฐานที่จะได้รับสารสนเทศเพราะสารสนเทศจะช่วยลดความไม่แน่ใจของผู้ใช้สารสนเทศให้ลดน้อยลง การตัดสินใจโดยใช้สารสนเทศเป็นฐานจะช่วยในการตรวจสอบความรู้ หรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจน ซึ่งจะทำให้การตัดสินใจมีความแม่นยำ เที่ยงตรง และเกิดข้อผิดพลาดได้น้อย นอกจากนี้ยังช่วยลดความยุ่งยาก ความซับซ้อนที่จะเกิดขึ้น ดังนั้นสารสนเทศจึงเป็นสิ่งที่จะช่วยเพิ่มความน่าจะเป็นของความแน่ใจ หรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้น ๆ ได้ (ชัชวาล วงษ์ประเสริฐ, 2549) สารสนเทศเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์สถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งในชีวิตประจำและการทำงาน การที่บุคคลได้รับสารสนเทศที่ถูกต้องและเหมาะสมอย่างรวดเร็วและทันต่อการใช้งานจะช่วยให้ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานได้ดี ในการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศนั้น เริ่มต้นจากการศึกษาความต้องการสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ และการนำสารสนเทศไปใช้ตามวัตถุประสงค์ ซึ่งสมพร พุทธาพิทักษ์ผล (2545) ได้กล่าวว่า การศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศมีความสำคัญต่อการจัดสรรหรือการให้บริการสารสนเทศ ดังนี้

1. ช่วยให้เข้าใจลักษณะพฤติกรรมสารสนเทศของผู้ใช้สารสนเทศ รวมถึงบริบท และระดับการใช้สารสนเทศ

2. ทำให้ทราบลักษณะและความต้องการสารสนเทศของผู้ใช้สารสนเทศ

3. ทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการสารสนเทศ ปัญหาที่เกิดที่ขึ้นในการจัดบริการที่ตรงกับความต้องการ และจัดหา หรือรวบรวมสารสนเทศที่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้สารสนเทศ

4. ช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมสารสนเทศ สภาพการใช้สารสนเทศในการออกแบบระบบสารสนเทศและบริการสารสนเทศให้เหมาะสมกับสภาพการใช้สารสนเทศของผู้ใช้

5. ทำให้ทราบปัจจัยที่ที่มีผลต่อพฤติกรรมสารสนเทศ สภาพการใช้สารสนเทศ ปัญหาที่เกิดจากการใช้สารสนเทศ เพื่อนำมาปรับปรุงการบริการให้เหมาะสมกับการใช้สารสนเทศของผู้ใช้

Prince of Songkla University Pattani Campus

6. ทำให้ทราบประสิทธิภาพ ข้อดีและข้อจำกัดของวิธีการค้นหาสารสนเทศ การนำเสนอสารสนเทศหรือแหล่งสารสนเทศในการพัฒนาวิธีการค้นหาสารสนเทศที่เหมาะสมกับผู้ใช้สารสนเทศ

Savolainen (2005) กล่าวว่า พฤติกรรมสารสนเทศสารสนเทศ สามารถแบ่งออกได้ 2 กรณี คือ “Passive” ซึ่งเป็นการรับสารสนเทศจากแหล่งสื่อต่าง ๆ และ “Active” เป็นการเป็นการรับสารสนเทศและเกิดจากความสนใจ จึงเกิดพฤติกรรมสารสนเทศ โดยมีความต้องการสารสนเทศ (Information Need) เพิ่มมากขึ้น บุคคลจึงแสดงพฤติกรรมสารสนเทศโดยการแสวงหาสารสนเทศ (Information Seeking) จากแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ และเมื่อผู้ใช้ได้รับสารสนเทศที่ตรงกับความต้องการแล้ว จึงนำสารสนเทศที่ได้จากการแสวงหามาใช้ (Information Use)

จากความสำคัญของพฤติกรรมสารสนเทศ ในข้างต้นผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมสารสนเทศแสดงให้เห็นถึงกิจกรรมของมนุษย์ที่มีต่อสารสนเทศ เพื่อที่จะได้มาซึ่งสารสนเทศที่ตรงต่อความต้องการของตนเอง โดยสารสนเทศที่ได้มานั้นจะนำมาเป็นประโยชน์ต่อตนเองในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญและจำเป็นทำให้เข้าใจถึงความต้องการสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ การใช้สารสนเทศ และปัญหาอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ด้วยสถานการณ์การเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์นั้น การที่มนุษย์จะให้ความสำคัญและเข้าใจถึงสถานการณ์ดังกล่าวจะเป็นการช่วยเพิ่มคุณค่าให้แก่ผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกด้อยค่า และลดความรู้สึกการเป็นภาระของสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องด้วยสังคมไทยยังคงเป็นสังคมที่ยึดถือขนบธรรมเนียมและประเพณีที่งดงามในการเคารพและให้เกียรติต่อผู้ที่อาวุโสกว่า ดังนั้นการให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่ทรงคุณค่าและเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของสังคมไทยจึงเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญต่อการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิต และการให้บริการสารสนเทศและความรู้ที่เป็นประโยชน์ เหมาะสมและสอดคล้องกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีต่อไป

6.3 ตัวแบบด้านพฤติกรรมสารสนเทศ

จากการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับผู้ใชสารสนเทศ Wilson (2005) ได้พัฒนาและปรับปรุงตัวแบบที่ใช้อธิบายพฤติกรรมสารสนเทศขึ้น ตัวแบบแรกมีชื่อเรียกวา “ตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศ” และต่อมาได้ศึกษาวิจัยเพิ่มเติม และปรับปรุงตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศโดยลำดับ จนได้ตัวแบบที่สองซึ่งเรียกวา “ตัวแบบทั่วไปของพฤติกรรมสารสนเทศ”

1. ตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศ

Wilson (1981) ได้เสนอตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศในปี 1981 ซึ่งเป็นตัวแบบนี้มีพื้นฐานจากผลการศึกษาวิจัยผู้ใชสารสนเทศนับแต่ชวงหลังสงครามครั้งที่สองในประเทศตะวันตกและการศึกษาวิจัยของวิลสัน สวนใหญ่ผู้ใช้ที่ศึกษาเป็นกลุ่มนักวิทยาศาสตร์และนักวิจัยในสถาบันการศึกษาและสถาบันวิจัย และแหล่งสารสนเทศสำคัญ ได้แก่ ห่องสมุดนั่นเอง ตัวแบบพฤตกรรมสารสนเทศของ Wilson (1981) มีแนวคิดที่สำคัญดังนี้

1.1 พฤติกรรมสารสนเทศครอบคลุมพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่เกี่ยวของ 2 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ และพฤติกรรมการใช้สารสนเทศ

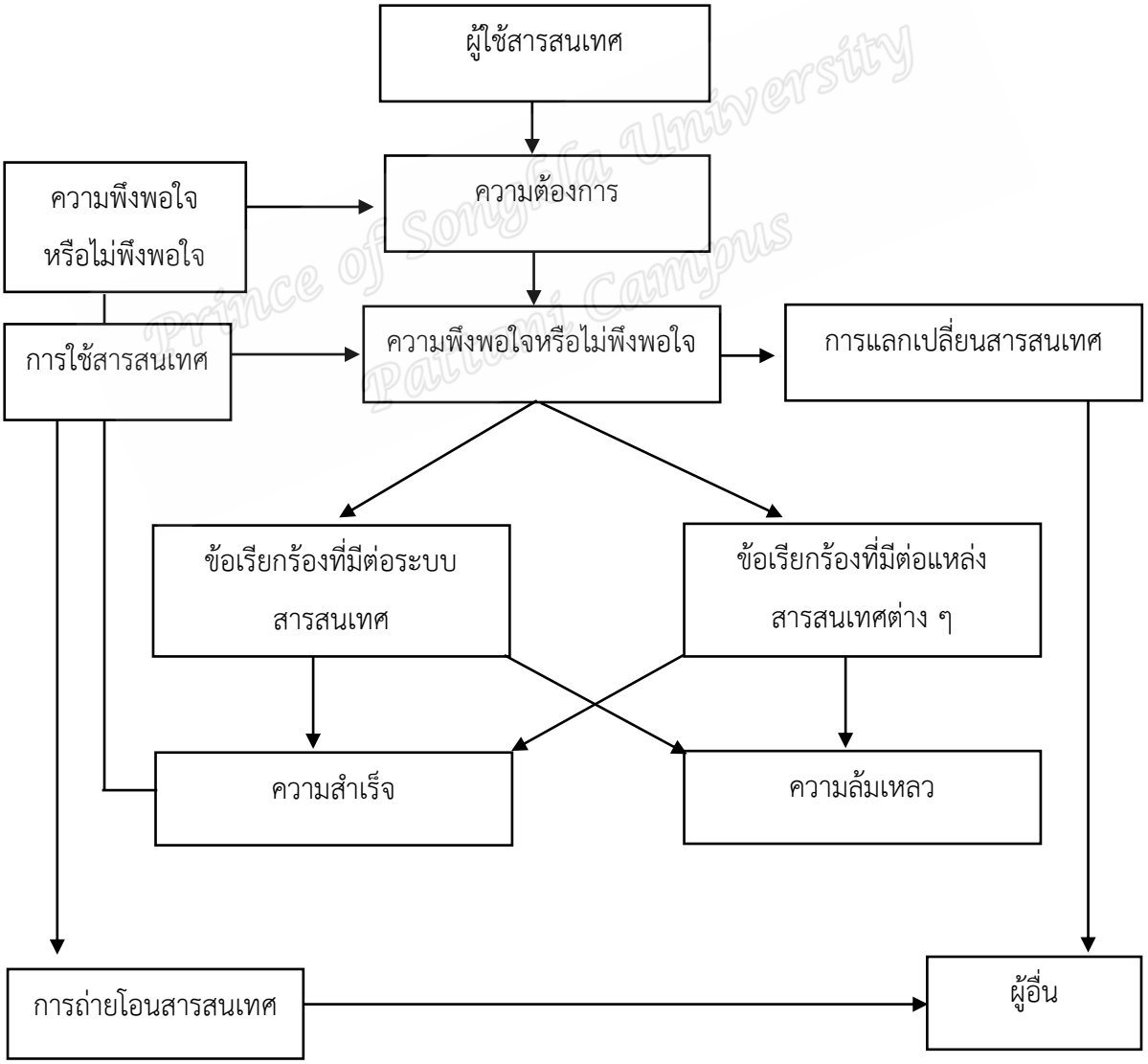
1.2 พฤติกรรมสารสนเทศของผู้ใช้นั้นมีจุดผลักดันมาจากความต้องการสารสนเทศ (Information need) ซึ่งในตัวแบบเรียกอย่างย่อว่า “ความต้องการ”

1.3 เมื่อเกิดความต้องการ ผู้ใช้จึงต้องแสวงหาสารสนเทศ โดยใช้ระบบหรือบริการสารสนเทศต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นระบบอย่างเป็นทางการ หรือแหล่งสารสนเทศที่ไม่เป็นทางการ

1.4 ในกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ นอกจากระบบหรือบริการสารสนเทศแล้ว ผู้ใช้หรือผู้แสวงหาสารสนเทศยังอาจได้สารสนเทศด้วยการแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น (Information exchange) และยังสามารถส่งหรือถ่ายโอนสารสนเทศที่ได้ไปให้ผู้อื่นด้วยเช่นกัน (Information transfer)

1.5 ผลที่ได้จากการแสวงหาสารสนเทศจากระบบหรือบริการสารสนเทศอาจเป็นความสำเร็จหรือความล้มเหลว นั่นคือ สามารถหาสารสนเทศที่ตอบสนองความต้องการของตนหรือหาไม่พบ หากหาไม่พบอาจจะต้องย้อนกลับไปค้นหาสารสนเทศอีกครั้ง

1.6 หลังจากนั้น เมื่อได้สารสนเทศแล้ว จะนำสารสนเทศที่ได้ไปใช้ตามวัตถุประสงค ไม่ว่าจะเป็นสารสนเทศที่ได้จากระบบบริหารหรือแหล่งสารสนเทศใดก็ตาม

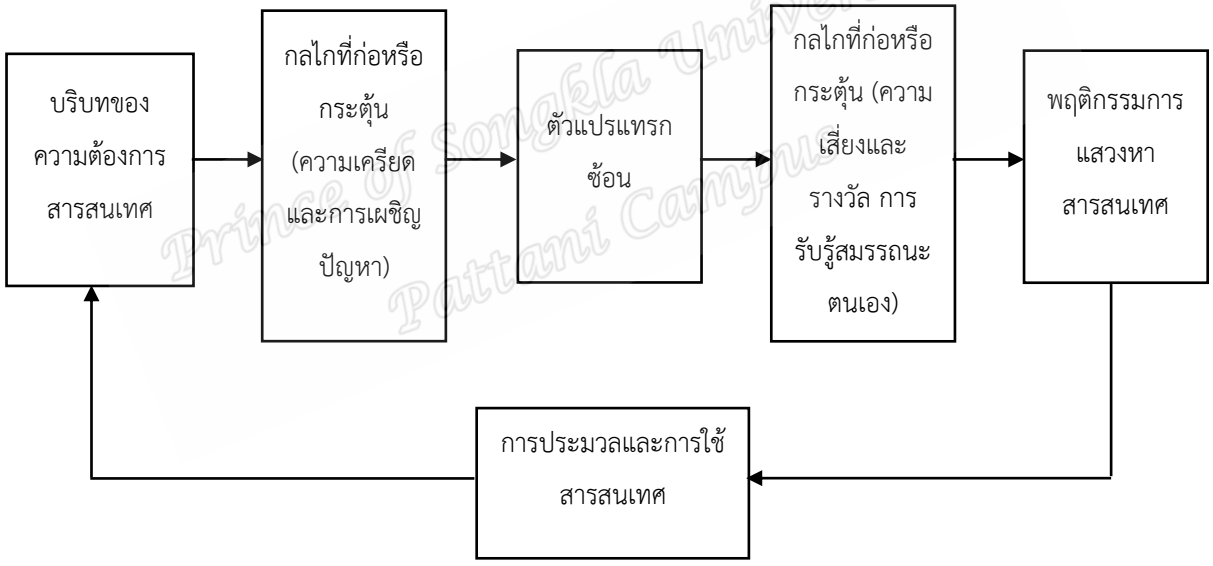


ภาพที่ 2.1 ตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศ (ที่มา : Wilson 1999 : 251)

จากภาพที่ 2.1 ตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศ สามารถอธิบายได้ว่า พฤติกรรมสารสนเทศนั้นประกอบด้วย การเกิดจากเชิงที่มา ซึ่งมาจากความต้องการสารสนเทศ และในเชิงพฤติกรรม ซึ่งมาจากกิจกรรมต่าง ๆ อันเป็นผลมาจากความต้องการนั้น ตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศจึงถือเป็นนกรอบแนวคิดที่ทำให้เห็นขั้นตอนของกิจกรรมต่าง ๆ ในการแสวงหาสารสนเทศว่า มิใช่เฉพาะการค้นจากระบบสารสนเทศเท่านั้นแต่ครอบคลุมด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น การแลกเปลี่ยนสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศ ดังนั้น ตัวแบบนี้จึงเป็นการขยายกรอบแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ใช้ให้กว้างขึ้น

2. ตัวแบบทั่วไปของพฤติกรรมสารสนเทศ

ในปี 1997 วิลสันได้ตีพิมพ์เผยแพร่ผลการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศ ซึ่งได้นำทฤษฎีและแนวคิดของสาขาวิชาต่าง ๆ เช่น นิเทศศาสตร์ จิตวิทยา การวิจัยผู้บริโภค เป็นต้น มาปรับปรุงตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศ โดยได้ขยายและอธิบายพฤติกรรมสารสนเทศเพิ่มขึ้นจากเดิม ซึ่งเรียกตัวแบบใหม่นี้ว่า “ตัวแบบทั่วไปของพฤติกรรมสารสนเทศ ” (The general model of information behavior) เพื่อให้เป็นตัวแบบของพฤติกรรมสารสนเทศในเชิงมหภาค และอธิบายการค้นหาสารสนเทศทั้งจากระบบสารสนเทศในสถาบันบริการสารสนเทศ และจากแหล่งอื่น ๆ เชน การได้รับสารสนเทศจากสื่อมวลชน เป็นต้น



Prince of Songkla University Pattani Campus

ภาพที่ 2.2 ตัวแบบทั่วไปของพฤติกรรมสารสนเทศ (ที่มา : ปรับจาก Wilson 1997 : 569)

จากภาพที่ 2.2 ตัวแบบทั่วไปของพฤติกรรมสารสนเทศ สามารถอธิบายได้ว่า พฤติกรรมสารสนเทศมีลักษณะสำคัญ

2.1 จุดเริ่มต้นที่นำไปสู่พฤติกรรมสารสนเทศ คือ “ความต้องการสารสนเทศ” โดยเน้นความต้องการของบุคคลผู้แสวงหาสารสนเทศนั้น ๆ หรืออาจกล่าวได้ว่า เป็นความต้องการสารสนเทศในบริบทของผู้แสวงหาสารสนเทศ (Person-in-context) นั่นเอง

2.2 ความแตกต่างระหว่างตัวแบบทั่วไปและตัวแบบเดิมของวิลสัน ที่สำคัญประการหนึ่ง คือ ตัวแบบทั่วไประบุถึง “ตัวแปรแทรกซ้อน” (Intervening variable) โดยถือว่าตัวแปรเหล่านี้อาจสนับสนุนหรือเป็นอุปสรรคต่อการแสวงหาสารสนเทศก็ได้ ตัวแปรแทรกซ้อนสามารถแบ่งออกเป็นหลายด้าน ดังนี้

2.2.1 คุณลักษณะเฉพาะบุคคล (personal characteristic) เช่น ปัจจัยหรือคุณลักษณะด้านอารมณ์ ด้านพุทธิพิสัย หรือปัญญา (Cognitive) ระดับการศึกษา และพื้นความรู้ของผู้แสวงหาสารสนเทศ เป็นต้น

2.2.2 ตัวแปรด้านประชากร (Demographic variable) เช่น อายุ เพศ เป็นต้น

2.2.3 ตัวแปรเชิงสังคมหรือระหว่างบุคคล (Social / Interpersonal variable) ซึ่งมักเกี่ยวข้องกับการแสวงหาสารสนเทศจากบุคคลอื่นในสังคม เช่น ทัศนคติของผู้ให้บริการสารสนเทศ ลักษณะการทำงานที่มีการแข่งขันระหว่างเพื่อนร่วมมือ เป็นต้น

2.2.4 ตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental variable) เช่น เวลาที่ใช้ในการแสวงหาสารสนเทศ วัฒนธรรมซึ่งสะท้อนความเชื่อพื้นฐานของบุคคล เป็นต้น

2.2.5 คุณลักษณะของแหล่งสารสนเทศ (Information source characters) เช่น การเข้าถึงแหล่งสารสนเทศ ความน่าเชื่อถือของแหล่งสารสนเทศ เป็นต้น

2.3 การนำทฤษฎีด้านจิตวิทยาและพฤติกรรมศาสตร์ที่สำคัญ 3 ด้านมาอธิบายกลไกในการก่อหรือกระตุ้นให้เกิดการแสวงหาสารสนเทศ (Stress / Coping theory) ทฤษฎีความเสี่ยงและรางวัล (Risk / Reward theory) และทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory)

2.3.1 ทฤษฎีด้านความเครียดและการเผชิญปัญหา เกี่ยวข้องกับความต้องการสารสนเทศความเครียดอาจเป็นภาวะที่สัมพันธ์กับความต้องการสารสนเทศ เช่น ความเครียดที่เกิดจากการไม่สามารถอธิบายเหตุผลแห่งความเจ็บป่วยของตน นับเป็นสิ่งผลักดันให้บุคคลต้องเผชิญปัญหา นั่นคือต้องแสวงหาสารสนเทศเพื่ออธิบายความเจ็บป่วยของตนและสาเหตุของความเจ็บป่วยได้

2.3.2 ทฤษฎีความเสี่ยงและรางวัล เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ เช่น ในการแสวงหาสารสนเทศ มีค่าใช้จ่ายในการแสวงหาสารสนเทศ ซึ่งนับเป็นความเสี่ยงประเภทหนึ่ง บุคคลจึงต้องประเมินว่าค่าใช้จ่ายนั้น “คุ้ม” กับรางวัลหรือประโยชนที่จะได้รับหรือไม่ อย่างไร

2.3.3 ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเช่นกัน โดยเฉพาะการรับรู้สมรรถนะของตนเอง (Perceived self-efficacy) ซึ่งสัมพันธ์กับการเผชิญปัญหา บุคคลหนึ่งจะสามารถเผชิญปัญหาได้ดีเพียงไรขึ้นกับการรับรู้สมรรถนะของตนเอง หากเป็นผู้ที่รับรู้สมรรถนะของตนเองในระดับสูงย่อมสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างดี เช่น เมื่อเกิดเจ็บป่วยจะสามารถแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเองด้วยวิธีต่าง ๆ และจากแหล่งต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดีไม่ว่าจะเป็นการแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเอง การเรียนรู้แสวงหาสารสนเทศจากผู้อื่น หรือการเรียนรู้ด้วยตนเองก็ตาม

2.4 พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ เป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อหาข้อมูล ข่าวสารที่จะตอบสนองความต้องการของตนเอง โดยความต้องการจะแสดงออกและนำไปสู่พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ กระบวนการแสวงหาสารสนเทศ จะเริ่มขึ้นเมื่อบุคคลพบว่า ตนเองต้องการสารสนเทศเพื่อช่วยแก้ปัญหาหรือตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งและยุติลงเมื่อบุคคลนั้นไม่มีความต้องการสารสนเทศดังกล่าวอีกต่อไป (Chen &

Prince of Songkla University Pattani Campus

Hernon, 1982) โดยกระบวนการแสวงหาสารสนเทศประกอบด้วย วิธีการแสวงหาสารสนเทศ ประเภทสารสนเทศที่ต้องการ แหล่งสารสนเทศที่ใช้ เครื่องมือในการสืบค้นสารสนเทศ และสถานที่ที่ใช้ในการแสวงหาสารสนเทศ (Chen & Hernon, 1982)

นอกจากนี้ ชัชวาล วงษ์ประเสริฐ (2537) ได้กล่าวถึงความหมายของ พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ ไว้ว่า เป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อหาข้อมูล ข่าวสารที่จะตอบสนองต่อความต้องการที่ตนเองได้ตระหนักและเล็งเห็นว่าสำคัญ ซึ่งความต้องการที่เล็งเห็นนี้จะแสดงออกมาและนำไปสู่การกระทำที่ทำให้ผู้ใช้ได้รับสารสนเทศมาครอบครอง ซึ่งสอดคล้องกับประภาวดี สืบสนธิ์ (2541) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ เป็นการกระทำที่บุคคลแสดงออกมาเมื่อตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศของตน โดยพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศนี้ประกอบไปด้วยการเก็บรวบรวมสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ การใช้และการประเมินผลสารสนเทศ

ทั้งนี้พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศจะครอบคลุมทั้งการแสวงหาสารสนเทศที่ตนริเริ่ม (Active) เช่น การค้นหาสารสนเทศบนอินเทอรเน็ต และที่ตนมิได้ริเริ่มเอง (Passive) โดยแบ่งพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศออกเป็น 4 ประเภท (Wilson, 1997) ดังนี้

2.4.1 การตั้งใจที่ตนมิได้ริเริ่ม (Passive attention) เช่น การได้รับสารสนเทศจากรายการสารคดีทางวิทยุที่ตนฟังอยู่ แม้ว่าอาจไม่มีเจตนาที่จะแสวงหาสารสนเทศ แต่ถือว่าเกิดการได้รับสารสนเทศขึ้น

2.4.2 การค้นโดยตนมิได้ริเริ่ม (Passive search) หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งได้รับสารสนเทศเรื่องหนึ่ง ในขณะที่กำลังค้นหาสารสนเทศอีกเรื่องหนึ่ง ดังนั้น สารสนเทศที่ได้รับไม่ใช่ที่ตนตั้งใจไว้แต่ถือว่าเป็นการได้รับสารสนเทศเช่นกัน

2.4.3 การค้นที่ตนริเริ่มขึ้น (Active search) หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งมุ่งค้นหาสารสนเทศจากระบบสารสนเทศในสถาบันบริการสารสนเทศ หรือจากบริการสารสนเทศต่าง ๆ โดยทั่วไปการศึกษาวิจัยในสาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์นั้นให้ความสนใจที่การแสวงหาสารสนเทศประเภทนี้ เพราะถือว่าเป็นพฤติกรรมสำคัญในการใช้ระบบสารสนเทศ หรือบริการในสถาบันบริการสารสนเทศ

2.4.4 การค้นที่ดำเนินการอยู่ (Ongoing search) เป็นการค้นหาสารสนเทศในเรื่องที่ผู้ค้น หรือผู้แสวงหาสารสนเทศมีความรู้หรือสารสนเทศอยู่แล้ว เพียงแต่ต้องการแสวงหาสารสนเทศเพิ่มเติมเฉพาะด้าน เช่น เฉพาะเรื่องใหม่ หรือรายละเอียดเฉพาะเจาะจงที่ขาดหายไปเพิ่มเติมเท่านั้น

2.5 การประมวลและใช้สารสนเทศ (Information processing and use) เป็นการนำสารสนเทศที่ค้นได้มาคัดเลือก รวบรวม จัดเรียง หรือกระทำด้วยวิธีต่าง ๆ เพื่อให้สามารถนำสารสนเทศนั้นมาผนวกเข้าเป็นความรู้ของผู้แสวงหาสารสนเทศ เช่น การขีดเส้นใต้ข้อความสำคัญในเอกสารที่ค้นได้ เพื่อระบุความสำคัญและทำให้สามารถนำข้อความนั้นไปใช้ในรายงานที่จะจัดทำขึ้นต่อไป เป็นต้น

จากการกล่าวถึงตัวแบบด้านพฤติกรรมสารสนเทศ (ปรับจาก Wilson 1997 : 569) ในข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า การนำเสนอแนวคิดและทฤษฎีในการทำความเข้าใจถึงพฤติกรรมสารสนเทศเชิงมหภาคเกี่ยวข้องกับการแสวงหาและการใช้สารสนเทศ โดยเน้นที่ผู้ใช้เป็นสำคัญ โดยพฤติกรรมสารสนเทศเป็นผลมาจากความต้องการสารสนเทศ ซึ่งเป็นนามธรรมและมีความสัมพันธ์กับบริบทต่าง ๆ เช่น สภาวะทางอารมณ์ สภาวะ

Prince of Songkla University Pattani Campus

ทางพุทธิพิสัยหรือทางปัญญา เป็นต้น ในขณะเดียวกันเมื่อเกิดความต้องการสารสนเทศขึ้น บุคคลอาจไม่จำเป็นที่จะต้องแสวงหาสารสนเทศเสมอไป เนื่องจากอาจเกิดกลไก หรือภาวะที่สนับสนุน หรือเป็นอุปสรรคต่อการแสวงหาสารสนเทศ นอกจากนี้การแสวงหาสารสนเทศนั้นอาจเกิดจากการที่ผู้ใช้ริเริ่มด้วยตนเอง หรืออาจมิได้ริเริ่มด้วยตนเอง แต่ท้ายที่สุด เมื่อค้นหาสารสนเทศได้ย่อมต้องมีการประมวลและการใช้สารสนเทศเพื่อสนองความต้องการสารสนเทศนั่นเอง

6.4 ความต้องการสารสนเทศ

6.4.1 ความหมายของความต้องการสารสนเทศ

สมพร พุทธาพิทักษ์ผล (2553) ได้กล่าวถึงความหมายของความต้องการสารสนเทศ ไว่ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่ผลักดันให้ผู้ใช้แสวงหาสารสนเทศด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยเป็นภาวะที่ผู้ใช้รู้สึกเกิดความจำเป็นต้องใช้สารสนเทศ แต่สารสนเทศที่ตนมีอยู่ไม่เพียงพอ หรือไม่ตรงกับความต้องการ หรือไม่ทันสมัยจึงต้องแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งอื่น ๆ

ประภาวดี สืบสนธิ์ (2546) ได้กล่าวถึงความหมายของความต้องการสารสนเทศ ไว้ว่าเป็นการตระหนักถึงความไม่รู้ไม่เข้าใจที่ตนมีอยู่ ความต้องการสารสนเทศจึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลนั้นไม่ตกอยู่ในสถานการณ์ที่เป็นปัญหา

อารีย์ ชื่นวัฒนา (2553) ได้กล่าวถึงความหมายของความต้องการสารสนเทศ ไว้ว่าเป็นภาวะที่บุคคลตระหนักถึงช่องว่างทางความรู้หรือการขาดสารสนเทศ ซึ่งผลักดันให้เกิดการแสวงหาสารสนเทศ ความต้องการสารสนเทศมีลักษณะเป็นพลวัต สามารถจำแนกได้ตามเงื่อนไขของเวลา ขอบเขต และลักษณะความต้องการ

ชัชวาล วงษ์ประเสริฐ (2539) ได้กล่าวถึงความหมายของความต้องการสารสนเทศ ไว้ว่าเป็นกระบวนการ หรือขั้นตอนการปฏิบัติเพื่อให้ได้มาซึ่งสารสนเทศที่ตรงตามความต้องการ โดยความต้องการเป็นคำที่ใช้แทนแนวคิดเพื่ออธิบายว่าทำไมบุคคลหนึ่ง ๆ จึงตัดสินใจแสวงหาสารสนเทศและเมื่อบุคคลนั้น ๆ ได้รับสารสนเทศแล้ว จะนำสารสนเทศที่ได้รับไปใช้ด้วยวัตถุประสงค์ใด

จุฑารัตน์ ช่างทอง (2554) ได้กล่าวถึงความหมายของความต้องการสารสนเทศ ไว้ว่าการที่บุคคลต้องการสารสนเทศสำหรับใช้ในการตัดสินใจหรือต้องการข้อเท็จจริง เพื่อตอบสนองตามความต้องการของวัตถุประสงค์

Willson (1997) ได้กล่าวถึงความหมายของความต้องการสารสนเทศ ไว้ว่าความต้องการสารสนเทศ เป็นสิ่งที่เกิดมาจากคุณลักษณะส่วนบุคคลความเป็นตัวตนของแต่ละบุคคลและบริบทในแต่ละสถานการณ์

Pao & Westbrook (อ้างถึงใน อารีย์ ชื่นวัฒนา, 2553) ได้กล่าวถึงความหมายของความต้องการสารสนเทศ ไว้ว่าเป็นช่องว่างทางความรู้หรือการขาดสารสนเทศชิ้นใดชิ้นหนึ่ง เมื่อคนมีปัญหา มีคำถามเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และตระหนักว่าความรู้ที่ตนมีอยู่ไม่เพียงพอที่จะแก้ไขปัญหาได้จึงแสวงหาสารสนเทศเพื่อนำมาใช้แก้ไขปัญหานั้น ๆ

จากการกล่าวถึงความหมายของความต้องการสารสนเทศในข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า ความต้องการสารสนเทศ หมายถึง ช่องว่างทางความรู้หรือการขาดสารสนเทศของผู้ใช้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งและเกิดจาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ภาวะที่ผู้ใช้รู้สึกเกิดความจำเป็นต้องใช้สารสนเทศและผลักดันให้เกิดการแสวงหาสารสนเทศด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อนำมาใช้หรือแก้ไขปัญหา โดยความต้องการสารสนเทศมีลักษณะเป็นพลวัต (Dynamic) ซึ่งสามารถจำแนกได้ตามเงื่อนไขของเวลา สถานที่ ขอบเขต และลักษณะของความต้องการ

6.4.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการสารสนเทศ

Wilson (อ้างถึงใน ประภาวดี สืบสนธิ์, 2546) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความต้องการสารสนเทศ ดังนี้

6.4.2.1 ปัจจัยที่เกี่ยวกับตนเอง ได้แก่ ปัจจัยด้านความต้องการพื้นฐาน และปัจจัยด้านลักษณะส่วนตัว ภูมิหลัง แรงจูงใจในการค้นหาสารสนเทศของแต่ละคนที่มีความแตกต่างกันออกไป ซึ่งจะมีผลต่อความต้องการสารสนเทศ การแสวงหา และการใช้สารสนเทศของแต่ละบุคคล ซึ่งความต้องการพื้นฐาน มีดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย เช่น ต้องการอาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค

2. ความต้องการทางจิต เป็นความต้องการที่เกี่ยวกับอารมณ์หรือความรู้สึก เช่น ต้องการความสำเร็จ ต้องการมีอำนาจ และต้องการความยอมรับนับถือ เป็นต้น

3. ความต้องการทางปัญญา เป็นความต้องการที่เกี่ยวข้องกับความเฉลียวฉลาด เช่น ต้องการวางแผนการตัดสินใจ และต้องการการเรียนรู้ให้เกิดความชำนาญ เป็นต้น

6.4.2.2 ปัจจัยที่เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่การงาน เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความต้องการพื้นฐานโดยเฉพาะความต้องการทางปัญญา จะทำให้เกิดความต้องการสารสนเทศต่อไป เช่น บุคลากรระดับปฏิบัติการ ระดับหัวหน้างาน และผู้บริหารระดับสูง มีความต้องการสารสนเทศในลักษณะที่มีรายละเอียดที่แตกต่างกัน

6.4.2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมโดยรอบ ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับงาน โดยงานบางประเภทหรือองค์กรบางแห่งมีวัฒนธรรมของการใช้สารสนเทศในการดำเนินงาน เช่น งานวางแผน เป็นต้น ในขณะที่งานประจำที่ปฏิบัติเป็นกิจวัตรมีความต้องการสารสนเทศในการทำงานน้อย และสภาพแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรม โดยสังคมปัจจุบันเป็นสังคมอิงความรู้ หรือสังคมแห่งการเรียนรู้ ซึ่งสารสนเทศและความรู้มีความสำคัญต่อการที่ดำรงชีวิตในสังคมปัจจุบันมากกว่าสมัยก่อน

6.4.2.4 ปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะของสารสนเทศ โดยเป็นการศึกษาลักษณะของสารสนเทศที่ผู้ใช้ต้องการ ได้แก่ เนื้อหาสารสนเทศ ลักษณะของเนื้อหาสารสนเทศ รูปแบบสารสนเทศ และความทันสมัยของสารสนเทศ (Devadason & Lingam, 1996)

6.4.2.5 ปัจจัยที่เกี่ยวกับองค์การและสภาพแวดล้อม (Devadason & Lingam, 1996) โดยศึกษา

(1) ภูมิหลัง โครงสร้าง วัตถุประสงค์ขององค์การ

(2) ผลิตภัณฑ์ หรือบริการที่องค์กรผลิต รวมทั้งประเภทกิจการ

(3) แหล่งสารสนเทศที่ใช้ในหน่วยงาน มีทั้งแหล่งสารสนเทศภายในและแหล่งสารสนเทศภายนอก และรูปแบบสารสนเทศ เช่น รายงานการประชุม รายงานประจำปี เป็นต้น

Prince of Songkla University Pattani Campus

(4) สถาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน เช่น กฎหมาย สังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี

ตารางที่ 2.1 ความต้องการใช้สารสนเทศในแง่มุมต่าง ๆ (ที่มา คมกริช รุมดอน, 2562)

ความต้องการสารสนเทศ	คำอธิบาย
1. เนื้อหาสาระของสารสนเทศ (Content of Information)	เนื้อหาสารสนเทศจะขึ้นอยู่กับหน่วยวิเคราะห์ หากเป็นเรื่องปัจเจก จะเกี่ยวข้องกับร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา หากศึกษากับผู้ประกอบอาชีพ หรือมีหน้าที่ (Functional) หน้าที่ และบทบาทจะเป็นตัวกำหนดเนื้อหาความต้องการสารสนเทศ นอกนั้นจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม เช่น เศรษฐกิจการเมือง สังคม และเทคโนโลยี เป็นต้น
2. คุณลักษณะของสารสนเทศ (Nature of Information)	ธรรมชาติของสารสนเทศมีลักษณะคล้ายพลังงานมีการเติบโตเพิ่มขึ้นตลอดเวลาเป็นทั้งสินค้า ปัจจัยการผลิต และเป็นวัตถุดิบในการสร้างความรู้ใหม่
3. ปริมาณของสารสนเทศ (Quantity of Information)	ผู้บริหารอาจจะต้องการอ่านสารสนเทศที่สั้นกระชับ เช่น บทสรุปสำหรับผู้บริหาร
4. กระบวนการและขั้นตอน (Processing of Information)	ลักษณะของสารสนเทศอาจจะเป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) หรือวิธีการขั้นตอน (How to)
5. รูปแบบของสารสนเทศ (Packaging of Information)	ขึ้นอยู่กับความต้องการโดยนักสารสนเทศต้องมีความสามารถในการปรับแต่งสารสนเทศตามความต้องการของผู้ใช้โดยเฉพาะในรูปของมัลติมีเดีย
6. ความเร็วในการได้รับสารสนเทศ (Speed of Supply Information	ขึ้นอยู่กับระดับในการตัดสินใจ ซึ่งปัจจุบันความรวดเร็วถือเป็นปัจจัยสำคัญของยุคสารสนเทศและความรู้
7. ช่วงของข้อมูลสู่สารสนเทศ (Data Range of Information)	การเปลี่ยนจากข้อมูล สู่สารสนเทศและความรู้
8. ความเฉพาะของสารสนเทศ (Specificity of Information)	สะท้อนความลึกซึ้งของสารสนเทศซึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะความต้องการของผู้ใช้ เช่น ใช้ในการตัดสินใจในการลงทุนธุรกิจ ใช้ในการการท่องเที่ยว ใช้ในการดูแลสุขภาพ ฯลฯ
9. คุณภาพของสารสนเทศ (Quality of Information)	พิจารณาจากสารสนเทศที่ได้รับตรง หรือสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้มีครบถ้วน ทันสมัย และต่อเนื่อง
10. ระดับของสารสนเทศ (Level of Information)	ขึ้นอยู่กับบทบาทหน้าที่ ระดับการศึกษา และความสำคัญในการตัดสินใจ

6.5 การแสวงหาสารสนเทศ

6.5.1 ความหมายของการแสวงหาสารสนเทศ

ประภาวดี สืบสนธิ์ (2541) ได้กล่าวถึงความหมายของการแสวงหาสารสนเทศ ไว้ว่าเป็น การกระทำที่บุคคลแสดงออกมาเมื่อตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศของตน ซึ่งพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ ประกอบด้วย การเก็บรวบรวมสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ การใช้และการประเมินผลสารสนเทศ

ชัชวาลย์ วงษ์ประเสริฐ (2537) ได้กล่าวถึงความหมายของการแสวงหาสารสนเทศ ไว้ว่าเป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำ เพื่อหาข้อมูล ข่าวสารที่จะตอบสนองต่อความต้องการที่ตนเองได้ตระหนักและเล็งเห็นว่าสำคัญ และจะนำไปสู่การกระทำที่ทำให้ผู้ใช้ได้รับสารสนเทศมาครอบครอง

สมพร พุทธาพิทักษ์ผล (2548) ได้กล่าวว่าพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความต้องการ และผู้ใช้ (user) พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเริ่มต้นจากการที่ผู้ใช้รู้สึกว่าตนมีความต้องการสารสนเทศโดยอาจต้องศึกษา วิเคราะห์ วางแผน หรือตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง แต่พบว่าตนมีสารสนเทศไม่เพียงพอจึงต้องแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งต่าง ๆ

จุฑารัตน์ ช่างทอง (2554) ได้กล่าวถึงความหมายของการแสวงหาสารสนเทศ ไว้ว่าเป็นกระบวนการเชิงพฤติกรรมที่บุคคลผู้ซึ่งถูกกระตุ้น โดยความต้องการสารสนเทศเพื่อให้ได้มาซึ่งสารสนเทศที่ตอบสนองต่อเป้าหมายหรือจุดมุ่งหมาย

Marchionini (1995) ได้กล่าวถึงความหมายของการแสวงหาสารสนเทศ ไว้ว่าเป็นกระบวนการที่บุคคลแสวงหาสารสนเทศอย่างมีจุดมุ่งหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงสภาวะทางความรู้ของตน (Change State of Knowledge)

Wilson (2000) ได้กล่าวถึงความหมายของการแสวงหาสารสนเทศ ไว้ว่าเป็นการแสวงหาสารสนเทศอย่างมีวัตถุประสงค์โดยเป็นผลจากความต้องการใดความต้องการหนึ่ง ทั้งนี้ในระหว่างแสวงหาสารสนเทศ บุคคลผู้นั้นจึงมีปฏิสัมพันธ์กับระบบสารสนเทศ ซึ่งอาจเป็นระบบสารสนเทศโดยมนุษย์ เช่น ห้องสมุด หนังสือพิมพ์ หรือระบบสารสนเทศด้วยคอมพิวเตอร์ เช่น World Wide Web เป็นต้น

Pickard (2007) ได้กล่าวถึงความหมายของการแสวงหาสารสนเทศ ไว้ว่าเป็นความสามารถในการค้นหาสารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศที่เหมาะสม สามารถพิจารณาสารสนเทศที่ได้รับอย่างมีประสิทธิภาพ การใช้วิธีการค้นหาด้วยมือและการค้นหาแบบออนไลน์ และการแยกแยะสารสนเทศที่ได้รับเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ตามความต้องการ

Chen & Hernon (1982) ได้กล่าวถึงความหมายของการแสวงหาสารสนเทศ ไว้ว่าเป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อหาข้อมูลข่าวสารที่จะตอบสนองความต้องการของตน ความต้องการนี้จะแสดงออกและนำไปสู่พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศกระบวนการแสวงหาสารสนเทศจะเริ่มขึ้นเมื่อบุคคล พบว่า ตนต้องการสารสนเทศเพื่อช่วยแก้ปัญหาหรือตัดสินใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งและยุติลงเมื่อบุคคลนั้นไม่มีความต้องการสารสนเทศดังกล่าวอีกต่อไป

จากการกล่าวถึงความหมายของการแสวงหาสารสนเทศ ในข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ เป็นการกระทำหรือกิจกรรมที่บุคคลแสดงออกมาเพื่อแสวงหาสารสนเทศที่ต้องการและนำสารสนเทศที่ได้มาประมวลผลและวิเคราะห์เพื่อนำมาใช้ประโยชน์หรือสนองความต้องการของตนเอง

6.5.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการแสวงหาสารสนเทศ

6.5.2.1. ผู้แสวงหาสารสนเทศ เป็นผู้ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั้งหลายในการแสวงหาสารสนเทศ กล่าวคือ เป็นผู้ระบุความต้องการหรือปัญหาสารสนเทศกำหนดภาระงานที่จะต้อง

ควบคุมปฏิสัมพันธ์กับระบบค้นหา ตรวจสอบ และดึงเอาเฉพาะสารสนเทศที่ตรงกับความต้องการและกำหนดการสิ้นสุดกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ

6.5.2.2 ภาระงานในการแสวงหาสารสนเทศ เป็นการระบุความต้องการหรือปัญหาสารสนเทศที่จะให้เกิดการแสวงหาสารสนเทศ ในการระบุปัญหา ผู้แสวงหาจะระบุแนวคิด (Concept) หรือความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดที่เป็นตัวแทนปัญหา และหาค่า (Term) มาแทนแนวคิด แนวคิดและคำที่เป็นตัวแทนเนื้อหาสารสนเทศจะมีความหลากหลาย จึงเป็นเหตุให้ภาระงานมีระดับความซับซ้อนต่างกัน นอกจากนี้ภาระงานยังขึ้นอยู่กับเป้าหมายหรือคำตอบที่คาดหวังไว้เป้าหมายจากแง่มุมของระบบ คือการค้นหาเอกสาร ในขณะที่เป้าหมายจากแง่มุมของผู้แสวงหา คือ ความเฉพาะเจาะจงความเที่ยงตรงของผลการค้นหา ปริมาณภาระงาน และเวลาที่ใช้ในกาค้นหาคำตอบ เป้าหมายเหล่านี้มีความเกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายโดยตรง เช่น การใช้ระบบ และค่าใช้จ่ายโดยอ้อม การสูญเสียเวลาการใช้สติปัญญา และอารมณ์เพื่อให้ได้สารสนเทศที่ต้องการ

6.5.2.3 ระบบค้นหา ประกอบด้วย ฐานข้อมูลของความรู้พร้อมทั้งเครื่องมือ กฎเกณฑ์และกลไกต่าง ๆ ที่ช่วยให้ผู้ใช้เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล โดยระบบจะเป็นตัวกลางระหว่างผู้ใช้กับฐานข้อมูล ระบบค้นหาสนับสนุนการแสวงหาสารสนเทศด้วยการจัดโครงสร้างความรู้และกำหนดช่องทางการเข้าถึงวิธีการจัดระบบ ดังนั้น ความรู้จึงมีผลต่อวิธีที่ผู้ใช้จะสามารถเข้าถึงความรู้และการแสวงหาสารสนเทศของผู้ใช้

6.5.2.4 โดเมน คือ กลุ่มวิทยาการหรือองค์ความรู้ในสาขาวิชาใด ๆ มีลักษณะที่หลากหลาย เช่น โดเมนส่วนใหญ่เป็นองค์ความรู้ประเภทข้อความ บางโดเมนเป็นองค์ความรู้ประเภทกราฟิก เช่น สาขาศิลปะ หรือเสียง เช่น สาขาดนตรีหรือความเคลื่อนไหว เช่น สาขาลีลาศ หรือเป็นสารสนเทศหลายรูปแบบ เช่น สาขาภาพยนตร์ เป็นต้น จำนวนสารสนเทศ ระดับของการจัดระบบความรู้ของโดเมนแตกต่างกันไป โดเมนต่าง ๆ จะใช้ระบบค้นหาและและกลยุทธ์ในการค้นหาแตกต่างกัน และยังมีผลต่อการจัดระบบการค้นหาและการแสวงหาสารสนเทศด้วย

6.5.2.5 บริบท หมายถึง สภาพแวดล้อมเฉพาะสถานการณ์ของการแสวงหาสารสนเทศ ซึ่งอาจเป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เศรษฐกิจ จิตวิทยา และสังคม

6.5.2.5.1 บริบททางกายภาพ ได้แก่ ความสะดวกสบายในการเข้าใช้ระบบ ปัจจัยที่ส่งเสริม หรือรบกวนสมาธิ แสงสว่างไฟฟ้า ระยะใกล้ไกลของแหล่งสารสนเทศ

6.5.2.5.2 บริบททางเศรษฐกิจ เช่น เวลาและค่าใช้จ่ายเป็นตัวกำหนดการเริ่มต้นการปฏิบัติและการสิ้นสุดของงานที่ก่อให้เกิดการแสวงหาสารสนเทศ

6.5.2.5.3 บริบททางจิตวิทยา ได้แก่ สภาพความทรงจำ ความมั่นใจในตัวเองของผู้แสวงหา

6.5.2.5.4 บริบททางสังคม ได้แก่ บทบาทและสถานะของบุคคลในองค์กร โครงสร้างระเบียบ ขั้นต่อการปฏิบัติงานภายในในองค์กร ความร่วมมือของสมาชิกในองค์กร

6.5.2.6 ผลการค้นหา เป็นผลลัพธ์ที่ผู้แสวงหาได้รับจากการใช้ระบบสารสนเทศ ซึ่งอาจจะเป็นคำ วลีภาพ ตัวแทนเอกสาร ผลการค้นหาส่วนใหญ่จะให้สารสนเทศที่นำไปสู่การค้นหาต่อไปอีก จึงกล่าวได้ว่า ผลการค้นหามีผลต่อการปรับแก้ภาระงานและวิธีดำเนินการแสวงหาสารสนเทศ ในขณะเดียวกันผล

การค้นหาให้สารสนเทศที่เปลี่ยนแปลงสภาพความรู้ของผู้ค้นหาด้วย ผลการค้นหายังนำไปใช้ประเมินประสิทธิภาพในการค้นหาหรือประสิทธิภาพของระบบด้วยเกณฑ์ที่ใช้ในการวัดผลการค้นหา ได้แก่ ความเข้าเรื่องและการใช้ประโยชน์ทั้งในระหว่างและหลังการค้นหา นอกจากนี้ผลการค้นหายังสะท้อนให้ผู้ใช้มองเห็นกระบวนการค้นหาของตนเองว่าการที่จะได้ผลลัพธ์แบบนี้มีวิธีค้นหาอย่างไร และประสบการณ์จะกลายเป็นความรู้ที่ผู้ใช้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาหาสารสนเทศในอนาคต (อารีย์ ชื่นวัฒนา, 2553)

6.5.3 แหล่งสารสนเทศ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2549) ประกอบด้วย

6.5.3.1 แหล่งสารสนเทศห้องสมุด หมายถึง ห้องหรืออาคารที่มีระบบการจัดเก็บรวบรวม และรักษาหนังสือประเภทต่าง ๆ ซึ่งอาจรวมทั้งต้นฉบับบที่เป็นลายมือเขียน และไมโครฟิล์ม เป็นต้น เป็นสถานที่ที่ใช้ค้นคว้าหาความรู้ห้องสมุดเป็นแหล่งรวบรวมทรัพยากรสารสนเทศหลากหลายประเภทอย่างเป็นระบบ โดยมีกระบวนการคัดเลือก จัดหา จัดหมวดหมู่ จัดเก็บ และนำมาให้บริการ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2549: 7-8) โดยห้องสมุดสามารถจำแนกออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้

6.5.3.1.1 ห้องสมุดเฉพาะ (Special Libraries) คือ แหล่งรวบรวมสารสนเทศเฉพาะสาขาวิชาใดวิชาหนึ่งให้บริการแก่ผู้ใช้เฉพาะกลุ่ม มีการจัดบริการสารสนเทศแบบพิเศษเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้ เช่น ห้องสมุดธนาคารแห่งประเทศไทย ห้องสมุดตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย และห้องสมุดการเคหะแห่งชาติ เป็นต้น

6.5.3.1.2 ห้องสมุดประชาชน (Public Libraries) คือ ห้องสมุดที่อยู่ภายใต้การดูแลของรัฐบาล ได้รับงบประมาณมาจากภาษีของประชาชน เป็นแหล่งสารสนเทศที่จัดให้บริการแก่ประชาชน เช่น ห้องสมุดประจำจังหวัด และห้องสมุดสังกัดกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

6.5.3.1.3 ห้องสมุดโรงเรียน (School Libraries) คือ แหล่งวิทยาการที่จัดขึ้นในโรงเรียน เพื่อใช้ประกอบการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายของหลักสูตร เป็นแหล่งปลูกฝังนิสัยรักการอ่าน หาความรู้ด้วยตนเองของครูและนักเรียน

6.5.3.1.4 ห้องสมุดวิทยาลัยและมหาวิทยาลัย (College and University Libraries) เป็นหัวใจของการศึกษาในระดับอุดมศึกษา คุณภาพการศึกษาขึ้นอยู่กับสภาพของห้องสมุดเปรียบเสมือนเครื่องมือในการเรียน การสอน และการวิจัยของนิสิต อาจารย์และนักวิจัย เป็นแหล่งเพิ่มพูนความรู้ด้วยตนเองซึ่งเป็นพื้นฐานต่อการประกอบอาชีพในอนาคต

6.5.3.1.5 หอสมุดแห่งชาติ (National Libraries) คือ แหล่งรวบรวมสารสนเทศที่สำคัญของชาติให้บริการแก้ผู้ใช้ทั่วไป ไม่จำกัดเพศ วัย เชื้อชาติ ศาสนา เช่น เอกสารที่สำคัญทางประวัติศาสตร์ ศิลาจารึก พงศาวดาร และเอกสารจดหมายเหตุ เป็นต้น นอกจากนี้ยังทำหน้าที่กำหนดเลขมาตรฐานสากลประจำหนังสือ (ISBN) และเลขมาตรฐานสากลประจำวารสาร (ISSN) ให้แก่สิ่งพิมพ์ที่ผลิตขึ้นในประเทศและทำหน้าที่แลกเปลี่ยนและยืมเอกสารแห่งชาติและสากล

แหล่งสถาบันสารสนเทศ นอกจากคำว่า ห้องสมุดแล้วยังมีคำเรียกอื่น ๆ เช่น ศูนย์สารสนเทศ ศูนย์เอกสาร ศูนย์วิเคราะห์สารสนเทศ และศูนย์ข้อมูล เป็นต้น (คณาจารย์ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 2548: 7-8)

Prince of Songkla University Pattani Campus

6.5.3.2 แหล่งสารสนเทศบุคคลเป็นแหล่งสารสนเทศและความรู้ที่ถูกจัดเก็บในตัวบุคคล เช่น ประสบการณ์และการแสดงความคิดเห็น โดยแสดงออกมาในลักษณะการพูดคุยการขอคำปรึกษาและการแนะนำ แหล่งสารสนเทศที่เป็นบุคคลได้แก่ เพื่อนร่วมงาน ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ นักวิจัย และนักวิชาการ เป็นต้น

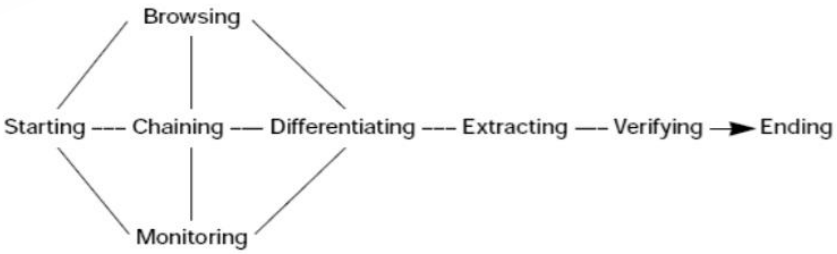
6.5.3.3 แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน เป็นแหล่งสารสนเทศที่มีบทบาทที่สำคัญในการนำเสนอข่าวสารเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นให้คนในสังคมจำนวนมากได้รับรู้แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสารวิทยุ และโทรทัศน์ เป็นต้น

6.5.3.4 แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต เป็นแหล่งสารสนเทศที่สามารถค้นหาสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างกว้างขวาง ผู้ใช้สามารถสืบค้นสารสนเทศได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ประหยัดทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย โดยสามารถสืบค้นสารสนเทศจากทุกแหล่งสารสนเทศทั่วโลกโดยผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

จากการกล่าวถึงแหล่งสารสนเทศ ในข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า แหล่งสารสนเทศที่จะใช้ในการศึกษาการวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย แหล่งสารสนเทศบุคคล ได้แก่ ผู้สูงอายุ อาสาสมัครโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แหล่งอินเทอร์เน็ตและเครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น สื่อสังคมออนไลน์และเว็บไซต์ทางสุขภาพ และแหล่งสารสนเทศสถาบัน ได้แก่ หอสมุดจอห์น เอฟ เคเนดี้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นต้น

6.5.4 พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของ Ellis (1989)

Ellis ศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศโดยใช้วิธีการสร้างทฤษฎีฐานราก และนำเสนอเป็นโมเดลที่แสดงรูปแบบพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของนักสังคมศาสตร์โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการออกแบบระบบการค้นคืนสารสนเทศ ผลการศึกษาได้เป็นโมเดลกิจกรรมการแสวงหาสารสนเทศ 6 ประการ คือ 1. การเริ่มต้น 2. การเชื่อมโยงร้อยเรียง 3. การสำรวจเลือกดู 4. การแยกแยะ 5. การตรวจตรา และ 6. การดึงสารสนเทศออกมา ต่อมาได้นำไปประยุกต์ใช้เพื่อศึกษาพฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศของนักวิจัยทางฟิสิกส์และเคมี 7. การตรวจสอบ และ 8. การจบ



ภาพที่ 2.3 โมเดลพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของ Ellis (1989)

จากภาพที่ 2.3 โมเดลพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของ Ellis แต่ละกิจกรรมสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1. การเริ่มต้น (Starting) หมายถึง การเริ่มต้นของผู้แสวงหาสารสนเทศ กิจกรรมการเริ่มต้นได้แก่ การระบุถึงแหล่งสารสนเทศที่สนใจจะนำมาเป็นจุดเริ่มต้นการค้นหาสารสนเทศที่เกี่ยวข้องต่อไป ซึ่งอาจจะเป็นแหล่งที่คุ้นเคยหรือเคยใช้มาก่อน หรืออาจเป็นแหล่งที่ไม่คุ้นเคยแต่ผู้ใช้เชื่อว่าน่าจะมีสารสนเทศที่ต้องการ

2. การเชื่อมโยง (Chaining) เป็นการติดตามค้นหาสารสนเทศจากการอ้างอิงระหว่างเอกสารไปสู่สารสนเทศรายการอื่น ๆ แบ่งออกเป็น การเชื่อมโยงข้างหน้า (Forward chaining) คือเชื่อมโยงว่ามีเอกสารใดบ้างที่อ้างถึงบรรณานุกรมรายการนี้และการเชื่อมโยงย้อนหลัง (Backward chaining) คือการเชื่อมโยงเพื่อกลับไปยังเอกสารต้นฉบับ

3. การสำรวจเลือกดู (Browsing) เป็นการค้นหาสารสนเทศในกรอบที่สนใจแบบกึ่งเจาะจง (Semi direct search) โดยมีเรื่องที่ต้องการหรือสนใจอยู่อย่างกว้างๆ ผู้แสวงหาสารสนเทศแต่ละคนอาจจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันไป เช่น อาจสำรวจเลือกดูรายการสารสนเทศที่ต้องการจากตารางสารบัญ รายการหัวเรื่อง บัญชีชื่อเรื่อง หรือบทคัดย่อ เป็นต้น

4. การแยกแยะ (Differentiating) เป็นการจำแนกสารสนเทศโดยใช้ความแตกต่างเป็นเกณฑ์ในการกรอง (Filtering) คุณลักษณะและคุณภาพของสารสนเทศที่ค้นคืนได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

5. การตรวจตรา (Monitoring) ติดตามพัฒนาการในสาขาใดสาขาหนึ่งจากแหล่งสารสนเทศเป็นการเฉพาะ ซึ่งอาจเป็นการติดต่อกับบุคล (Personal contact) การติดตามจากสิ่งพิมพ์หรือการเผยแพร่ผลงานในสาขาวิชาชีพที่สนใจ

6. การดึงสารสนเทศออกมา (Extracting) ดำเนินการอย่างเป็นระบบเพื่อดึงสารสนเทศที่สนใจออกมาจากแหล่งเฉพาะ (Particular source) เป็นการคัดลอกเอาแต่เฉพาะสารสนเทศในส่วนที่ต้องการจากเอกสารฉบับเต็ม หรือฉบับย่อ รายการบรรณานุกรม ดัชนีหรือฐานข้อมูล

7. การตรวจสอบ (Verifying) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของสารสนเทศ ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุ เช่น ความผดพลาดจากการพิมพ์ (Typographic error) เป็นต้น

8. การจบ (Ending) เป็นการสิ้นสุดกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ ผู้แสวงหาสารสนเทศจะอยู่ในช่วงของกิจกรรมการเตรียมจัดทำต้นฉบับที่จะนำไปเผยแพร่กิจกรรมเหล่านี้ ได้แก่ การทำสรุป (Final summary) และการบันทึก (Organization note)

6.6 การใช้สารสนเทศ

6.6.1 ความหมายของการใช้สารสนเทศ

เดชา นันทพิชัย (2547) ได้กล่าวถึงความหมายของการใช้สารสนเทศ ไว้ว่า เป็นการกระทำทั้งทางด้านร่างกายและสติปัญญาเกี่ยวกับสิ่งที่ได้ค้นพบของบุคคลใด ๆ มักจะเชื่อมโยงกับความรู้ที่บุคคลนั้นมีอยู่หรือได้รับมาก่อนแล้ว สามารถสังเกตได้จากการให้ความสำคัญของสิ่งที่ค้นพบหรือได้รับมาหลังจากมีการเปรียบเทียบบางอย่างด้วยเหตุนี้บุคคลจึงมีการใช้ข้อมูลเดียวกันไม่เหมือนกัน หรือใช้ด้วยวิธีการต่างกัน

ประภาวดี สืบสนธิ์ (2532) ได้กล่าวถึงความหมายของการใช้สารสนเทศ ไว้ว่า การใช้สารสนเทศเป็นกิจกรรมขั้นสุดท้ายของพฤติกรรมสารสนเทศ ที่ได้จากการรวบรวมสารสนเทศ ค้นหาสารสนเทศหรือแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งต่าง ๆ โดยคำตอบหรือเรื่องราวที่ได้จะนำไปสู่การตอบคำถามเพื่อลดความสงสัย ความอยากรู้ ใช้ในการแก้ปัญหา และเป็นแนวทางในการตัดสินใจในการดำเนินงาน การใช้สารสนเทศจึงเป็นผลมาจากความต้องการสารสนเทศและการแสวงหาสารสนเทศ

Prince of Songkla University Pattani Campus

สะอาด เข็มสีดา (2547) ได้กล่าวถึงความหมายของการใช้สารสนเทศ ไว้ว่า เป็นกิจกรรมที่กระทำเพื่อให้ได้สารสนเทศมาใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ซึ่งการใช้สารสนเทศเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นหลังจากที่ผู้ใช้แสวงหาสารสนเทศที่ต้องการ และได้รับสารสนเทศนั้น การใช้สารสนเทศจะทำให้ผู้ใช้เกิดความพึงพอใจหรือไม่พอใจก็ได้

จุฑารัตน์ ช่างทอง (2554) ได้กล่าวถึงความหมายของการใช้สารสนเทศ ไว้ว่าเป็นพฤติกรรมการใช้สารสนเทศที่ได้มาจากการแสวงหา เพื่อตอบสนองความต้องการเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

Menzel (1967) ได้กล่าวถึงความหมายของการใช้สารสนเทศ ไว้ว่าเป็นพฤติกรรมการใช้ข้อมูลที่มีการรวบรวมไว้ และนำสารสนเทศที่ได้รับมาใช้ตอบคำถาม ขจัดความสงสัย ตอบสนองความอยากรู้แก้ไขปัญหา หรือใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่าง ๆ

Choo (2000) ได้กล่าวถึงความหมายของการใช้สารสนเทศ ไว้ว่าเป็นการกระทำใด ๆ ของบุคคลกับสารสนเทศที่ได้จัดหา หรือรับมา

จากการกล่าวถึงความหมายของการใช้สารสนเทศในข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า การใช้สารสนเทศเป็นกิจกรรมขั้นสุดท้ายของพฤติกรรมสารสนเทศ โดยสารสนเทศที่ได้มาจากการแสวงหาสารสนเทศจะสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหา หรือเป็นแนวทางในการตัดสินใจในการดำเนินงานต่าง ๆ ซึ่งการใช้สารสนเทศจะทำให้ผู้ใช้เกิดความพึงพอใจหรือไม่พอใจก็ได้

6.6.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้สารสนเทศ

6.6.2.1 ปัจจัยจากตัวผู้ใช้สารสนเทศ เช่น ระดับการศึกษา ระดับความรู้ โดยระดับการศึกษาล้วนมีผลต่อพฤติกรรมการค้นหา และการใช้สารสนเทศ บุคคลมีการศึกษาที่สูงย่อมส่งผลต่อความต้องการสารสนเทศในระดับลึก อาชีพผู้ใช้สารสนเทศ ภาระหน้าที่ของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกัน หรือความเฉพาะของลักษณะงานส่งผลให้ผู้ใช้บริการต้องใช้สารสนเทศในสาขาเฉพาะของตน รวมถึงลักษณะแวดล้อมของหน่วยงานที่สังกัด ซึ่งอาจมีส่วนในการกำหนดการใช้สารสนเทศของผู้ใช้บริการแต่ละกลุ่มได้

6.6.2.2 ปัจจัยที่มาจากแหล่งสารสนเทศ เป็นความสะดวกที่ผู้ใช้บริการได้รับจากการให้บริการ ซึ่งมาจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่

6.6.2.2.1 มีแหล่งสารสนเทศที่ช่วยในการศึกษาค้นคว้า รวมทั้งฐานข้อมูลต่าง ๆ ของหน่วยงาน หรือสถานที่ใกล้เคียงที่สามารถอำนวยความสะดวกได้อย่างรวดเร็ว

6.6.2.2.2 แหล่งสารสนเทศที่แตกต่าง เพราะสารสนเทศอาจมาจากทั้งภายในและภายนอกสถาบัน

6.6.2.2.3 ผู้ใช้บริการสามารถค้นหาสารสนเทศที่ถูกต้องได้โดยง่าย และรวดเร็ว เช่น การมีคู่มือช่วยในการค้นคว้าสารสนเทศเฉพาะสาขาวิชา และมีบริการค้นหาหาสารสนเทศประเภทต่าง ๆ เช่น การค้นหาสารสนเทศจากฐานขอ้มูล เป็นต้น

จากการกล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้สารสนเทศในข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยในด้านต่าง ๆ ที่กล่าวมานั้นล้วนมีส่วนที่เกี่ยวข้องและส่งผลต่อพฤติกรรมสารสนเทศทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานทั้งสิ้น ซึ่งเมื่อผู้สูงอายุใช้สารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ แล้วจะเกิดการตัดสินใจในการนำไปใช้เพื่อป้องกันโรคเบาหวานในระดับที่แตกต่างกัน

6.6.3 วัตถุประสงค์การใช้สารสนเทศ การใช้สารสนเทศเป็นผลสืบเนื่องมาจากการที่บุคคลมีความต้องการและแสวงหาสารสนเทศ โดยการนำสารสนเทศไปใช้มีหลายระดับ สามารภจำแนกได้ดังนี้ (ประภาวดี สืบสนธ์, 2530; ชัชวาลย์ วงษ์ประเสริฐ, 2537)

6.6.3.1 การใช้เพื่อตอบสนองความต้องการส่วนบุคคล อาจเพื่อเป็นการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน การปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้บุคคลสามารถนำความรู้และสารสนเทศที่ได้มาใช้ในการวิเคราะห์แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.6.3.2 การใช้เพื่อประกอบอาชีพการปฏิบัติงาน โดยลักษณะของอาชีพเป็นตัวกำหนดการใช้สารสนเทศเพื่อช่วยปฏิบัติงาน เช่น ครู อาจารย์ นักวิจัย เป็นต้น

6.6.3.3 การใช้เพื่อการศึกษาและเรียนรู้ เพื่อให้ทันต่อวิทยาการความรู้ และเพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้ลึกซึ้งมากขึ้น

6.6.3.4 การใช้เพื่อถ่ายทอดสารสนเทศไปยังบุคคลอื่น ซึ่งเป็นการกระจายสารสนเทศไปยังกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ

6.6.3.5 การใช้เพื่อวัตถุประสงค์นานาชาติ เช่น การแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม การแลกเปลี่ยนทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น

7. ผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หรือ ผู้สูงวัย ตามคำจำกัดความขององค์กรสหประชาชาติ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป สำหรับประเทศไทยได้กำหนดนิยามผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 โดย “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย สามารถจำแนกออกได้เป็น 3 ช่วงวัย คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (ช่วงอายุ 60-69 ปี) ผู้สูงวัยกลาง (ช่วงอายุ 70-79 ปี) และผู้สูงวัยปลาย (อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป) (กรมสุขภาพจิต, 2561) ซึ่งปัจจุบันสังคมไทยนับได้ว่าเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” แล้ว เนื่องจากมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ตามเกณฑ์ขององค์การสหประชาชาติ และนอกจากประชากรผู้สูงอายุจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นแล้ว ยังมีแนวโน้มอายุยืนยาวขึ้นเช่นกัน (สเปญ อุ่นอนงค์, 2563)

ผู้สูงอายุ เป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เพราะเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง เสื่อมโทรมถดถอยในด้านต่าง ๆ ทั้งร่างกายและจิตใจ อาจมีโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลและรักษา เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคกระดูกพรุน โรคเกาต์ โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท โรคจอประสาทตา เป็นต้น รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ซึ่งผู้สูงอายุบางรายอาจไม่สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงนี้ได้ และอาจทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ (สเปญ อุ่นอนงค์, 2563)

7.1 ความต้องการของผู้สูงอายุ

บุคคลเมื่อก้าวสู่วัยสูงอายุ ซึ่งเป็นวัยท้ายของชีวิต เป็นช่วงที่ควรได้รับการช่วยเหลือ ประคับประคองจากสังคม ในสังคมไทยมีวัฒนธรรมในการดูแลพ่อแม่ ญาติ ผู้สูงอายุ แต่ปัจจุบันต้องยอมรับว่าสภาพเศรษฐกิจ และสังคมเปลี่ยนไป ย่อมมีผลกระทบต่อวัฒนธรรม และวิถีชีวิตของคนไทย ซึ่งย่อมมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (อัญชลี จุมพฎจามีกร, ม.ป.ป.) อย่างไรก็ตาม สังคมควรตะหนักถึงภาระความ

Prince of Songkla University Pattani Campus

รับผิดชอบ ต่อกลุ่มผู้สูงอายุเพราะเป็นวัยที่สภาพร่างกาย จิตใจ และสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงเสื่อมถอยลงตามธรรมชาติ ซึ่งความต้องการของผู้สูงอายุ สามารถแบ่งได้ดังนี้

7.1.1 ความต้องการทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ

7.1.1.1. ต้องการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์

7.1.1.2. ต้องการมีผู้ช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิด

7.1.1.3. ต้องการที่อยู่อาศัยที่สะอาด อากาศดี สิ่งแวดล้อมดี

7.1.1.4. ต้องการอาหารการกินที่ถูกสุขลักษณะตามวัย

7.1.1.5. ต้องการมีผู้ดูแลช่วยเหลือให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดเมื่อยามเจ็บป่วย

7.1.1.6. ต้องการได้รับการตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลที่สะดวก รวดเร็วทันท่วงที

7.1.1.7. ต้องการได้รับบริการรักษาพยาบาลแบบให้เปล่าจากรัฐ

7.1.1.8. ความต้องการได้พักผ่อน นอนหลับอย่างเพียงพอ

7.1.1.9. ความต้องการบำรุงรักษาร่างกาย และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

7.1.1.10. ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

7.1.2 ความต้องการทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และสังคมจะทำให้จิตใจของผู้สูงอายุเปลี่ยนไปด้วย ผู้สูงอายุจะปรับจิตใจ และอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และสิ่งแวดล้อม จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีการปรับปรุง และพัฒนาจิตใจของตัวเอง ให้เป็นไปในทางที่ดีงามมากขึ้น สามารถควบคุมจิตใจได้ดีกว่าหนุ่มสาว ดังนั้น เมื่อคนเราอายุมากขึ้น ความสุขุมเยือกเย็น จะมีมากขึ้นด้วย แต่การแสดงออก จะขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละบุคคล การศึกษา ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมในชีวิตของคนคนนั้น

7.1.2.1. ความเครียดที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ มีผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุมาก ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของจิตใจที่พบ คือ การรับรู้ ผู้สูงอายุจะยึดติดกับความคิด และเหตุผลของตัวเอง การรับรู้สิ่งใหม่ๆ จึงเป็นไปได้ยาก ความจำก็เสื่อมลง

7.1.2.2. การแสดงออกทางอารมณ์ การแสดงออกทางอารมณ์ของผู้สูงอายุ เกี่ยวเนื่องกับการสนองความต้องการของจิตใจ ต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกต่อตนเองในแง่ต่าง ๆ ส่วนใหญ่เป็นความท้อแท้ น้อยใจ โดยรู้สึกว่าสังคมไม่ให้ความสำคัญกับตนเอง เหมือนที่เคยเป็นมาก่อนทำให้ผู้สูงอายุ มีอารมณ์ไม่มั่นคง การกระทบกระเทือนใจเพียงเล็กน้อย จะทำให้ผู้สูงอายุเสียใจ หงุดหงิดหรือโกรธง่าย

7.1.2.3. ต้องการการยอมรับ และเคารพยกย่องนับถือ และการแสดงออกถึงความมีคุณค่าของผู้สูงอายุ โดยสมาชิกในครอบครัว สังคมของผู้สูงอายุ

7.1.2.4. ความสนใจสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุจะสนใจสิ่งแวดล้อม เฉพาะที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ และตรงกับความสนใจ ของตนเองเท่านั้น

7.1.2.5. การสร้างวิถีดำเนินชีวิตของตนเอง การมีอายุมากขึ้นคือ การเข้าใกล้กาลเวลาแห่งการสิ้นสุดของชีวิต การยอมรับสภาพดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุบางคน มุ่งสร้างความดีงามให้แก่ตนเองเพิ่มมากขึ้น

ความผิดปกติทางจิตใจและในวัยสูงอายุ แยกเป็นกลุ่มอาการทางจิต 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ กลุ่มอาการทางจิตเนื่องจากสมองเสื่อม และกลุ่มอาการผิดปกติด้านจิตใจและอารมณ์ โดยอาการเริ่มแรกผู้ป่วยจะจำวันเวลาไม่ได้ ความจำเสื่อม ความสามารถทางปัญญาลดลง การปรับตัวและการตัดสินใจช้า กลุ่มอาการทางจิตเนื่องจากสมองเสื่อมมี 4 ลักษณะ คือ สมองเสื่อม อาการเพ้อคลั่ง กลุ่มอาการหลงลืม และกลุ่มอาการทางอารมณ์

7.1.3 ความต้องการทางด้านสังคม และเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

7.1.3.1. การได้รับความสนใจจากผู้อื่น

7.1.3.2. การเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว สังคมและหมู่คณะ

7.1.3.3. การช่วยเหลือสังคมและมีบทบาทในสังคมตามความถนัด

7.1.3.4. การการสนับสนุน ช่วยเหลือจากครอบครัว และสังคมทั้งทางด้านความเป็นอยู่ รายได้และบริการจากรัฐ

7.1.3.5. การมีชีวิตร่วมในชุมชน มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนและสังคม

7.1.3.6. การลดการพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง ไม่ต้องการความเมตตาสงสาร (ที่แสดงออกโดยตรง)

7.1.3.7. การประกันรายได้ และประกันความชราภาพ

จากข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุในข้างต้น สรุปได้ว่า การดูแลผู้สูงอายุมิใช่เพียงแค่การดูแลด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียว แต่ควรมีการให้ความสำคัญกับด้านจิตใจ และสังคมด้วย เพราะหากมีการให้ความสำคัญเพียงด้านใดด้านหนึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อด้านอื่น ๆ เพิ่มด้วย กล่าวคือ การให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุนั้นจะต้องตระหนักถึงความสมดุลทั้งสามด้าน เนื่องจากผู้สูงอายุถือว่าเป็นกลุ่มประเภทเปราะบาง หากได้รับการกระทบในด้านใดด้านนึงแล้วอาจจะส่งผลต่อสุขภาพใจและสุขภาพกายด้วยเช่นกัน

8. สังคมพหุวัฒนธรรม

8.1 ความหมายของสังคมพหุวัฒนธรรม

สังคมพหุวัฒนธรรม (Multicultural Society) หมายถึง กลุ่มคนที่มีความหลากหลายทั้งเชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ภาษา วิถีชีวิต ความเชื่อ ศาสนา และประเพณีปฏิบัติที่มีความแตกต่างกัน เนื่องมาจากกระบวนการคิดและสัญลักษณ์ที่เกิดจากการสร้างของวัฒนธรรม ปัจจัยทางศาสนา เชื้อชาติ อายุ เพศ ชนชั้นทางสังคม และการศึกษาซึ่งเป็นตัวกำหนดให้บุคคลมีความคิดความเชื่อ ความรู้สึก และการกระทำในลักษณะที่แตกต่างกัน (Mitchell and Salsbury, 1999) ซึ่งสอดคล้องกับ ชนากานต์ โสจะยะพันธ์ (ม.ป.ป.) ที่กล่าวว่า พหุวัฒนธรรม คือ การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับสังคม การเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา และประวัติศาสตร์โดยใช้โครงสร้างของกลุ่มชน (Ethnicity) เชื้อชาติ (Race) สถานะของครอบครัว (Socioeconomic status) เพศ (Gender) ความสามารถพิเศษ (Exceptionalities) ภาษา (Language) ศาสนา (Religion) บทบาททางเพศ (Sexual orientation) และพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ (Geographical area) และยังสอดคล้องกับพระมหามงคลกานต์ จิตธมฺโม และคณะ (2562) ที่กล่าวว่า สังคมพหุวัฒนธรรม หมายถึง สังคมที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม เชื้อชาติ ศาสนา วิถีชีวิต ความคิดและวิถีปฏิบัติของกลุ่มชนในสังคมนั้น ๆ เพื่อแสวงหาชีวิตที่ดีอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข

สามัคคีและการเปิดรับ การไหลบ่าทางวัฒนธรรม นอกจากนี้ John Rex (1996) ได้ให้ความหมายของสังคมพหุวัฒนธรรม ว่าเป็นความเชื่อในการที่จะยอมรับสิทธิของชนกลุ่มน้อย ในเรื่องต่าง ๆ กล่าวคือ การใช้ภาษาตามบริบทของครอบครัวและชุมชน การปฏิบัติตามหลักการศาสนา การจัดการความสัมพันธ์ในครอบครัวและท้องถิ่นด้วยวิธีของตนเอง และการรักษาธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมของชุมชน

จากการกล่าวถึงความหมายของสังคมพหุวัฒนธรรมในข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า สังคมพหุวัฒนธรรม เป็นสังคมที่ประกอบด้วยกลุ่มคนที่มีความหลากหลายมีความแตกต่างกันทางสังคมและวัฒนธรรม ไม่ว่าจะเป็นด้านศาสนา ภาษา การแต่งกาย การเป็นอยู่ ฯลฯ เพราะแต่ละกลุ่มชนมีความเชื่อ ความศรัทธา ในศาสนาและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน การที่จะทำให้แต่ละคนสามารถอยู่ร่วมกันในชุมชนหรือสังคมเดียวกัน ด้วยการพึ่งพาอาศัยช่วยเหลือกัน ไม่มีการเบียดเบียนกันไม่ทำร้ายกัน หรือไม่ละเมิดสิทธิของกันและกัน แต่ละกลุ่มชนสามารถปฏิบัติตน หรือประกอบกิจกรรมได้ตามความเชื่อและศรัทธาของตนเองอย่างมีเสรีภาพ โดยไม่มีการกีดกัน ก้าวก่าย ล่วงละเมิด หรือก่อกวนซึ่งกันและกัน ทำให้สามารถอยู่ร่วมกันบนความแตกต่างทางสังคมและวัฒนธรรมได้อย่างสันติ สงบ และพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน โดยไม่มีปัญหาขัดแย้งหรือความรุนแรงระหว่างกัน

8.2 ความสำคัญของสังคมพหุวัฒนธรรม

จากคำกล่าวที่ว่ามนุษย์เป็นสัตว์สังคม จึงจำเป็นต้องอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม ดังนั้นในแต่ละสังคมจึงต้องกำหนดให้มีระเบียบแบบแผนในการประพฤติและปฏิบัติเพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบเรียบร้อย และสวยงาม เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ปลูกฝังและถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง จนกลายเป็นเอกลักษณ์ของกลุ่มคนในแต่ละสังคม ดังนั้น ความสำคัญของสังคมพหุวัฒนธรรมจึงมีบทบาทสำคัญในด้านต่าง ๆ (นิติไทย นัมคณิสรณ์, ม.ป.ป.) ดังนี้

1. ช่วยรักษาไว้ซึ่งการถ่ายทอดทางภูมิปัญญาขั้นสูงของคนในแต่ละสังคม
2. ช่วยรักษาไว้ซึ่งจารีต และประเพณีของสังคม รวมถึงความภาคภูมิใจในตนเอง
3. เป็นเครื่องแสดงออกถึงความเป็นผู้มีวัฒนธรรม

นอกจากนี้สังคมพหุวัฒนธรรม ยังมีแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความแตกต่างและหลากหลายทางวัฒนธรรมใน 3 มิติ (Blum, Lawrence A, 1998) ได้แก่

1. ยืนยันอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมของกลุ่มตนเอง และเรียนรู้คุณค่าของมรดกทางวัฒนธรรมของกลุ่มตน
2. เคารพ และมีความปรารถนาที่จะเรียนรู้เพื่อทำความเข้าใจและเรียนรู้วัฒนธรรมของคนอื่น
3. ให้คุณค่าความหลากหลายทางวัฒนธรรม เอาใจใส่ต่อการดำรงอยู่ของกลุ่มวัฒนธรรมที่แตกต่าง โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้คนมีความเคารพวัฒนธรรมที่แตกต่างในพื้นที่ต่าง ๆ ทั้งที่โรงเรียน ในเมือง และในสังคมซึ่งกลุ่มวัฒนธรรมต่าง ๆ ดำรงอยู่ร่วมกัน

พระมหามงคลกานต์ จิตธมฺโม และคณะ (2562) กล่าวว่า สังคมพหุวัฒนธรรมมีบทบาทสำคัญที่ช่วยให้คนในสังคมมีความเข้มแข็งสามัคคี มีความเมตตากรุณาต่อกัน เกิดการเคารพในสิทธิของกันและกัน สามารถที่จะช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีความอดทนอดกลั้นต่อความแตกต่างระหว่างกัน โดยอาจจะมีการใช้หลักการอยู่ร่วมกันระหว่างคนในชุมชนที่มีความหลากหลายทางสังคม ด้วยการมีความเป็นกลางไม่พยายามสร้างความแตกแยกให้เกิดมีในสังคม ด้วยการเป็นกลางในความคิดของแต่ละศาสนาและบุคคล

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากการกล่าวถึงความสำคัญของสังคมพหุวัฒนธรรมในข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า สังคมพหุวัฒนธรรมเป็นสังคมหนึ่งที่ช่วยให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการของการอยู่ร่วมกัน การเอื้ออาทรต่อกัน ไม่สร้างความแบ่งแยกหรือแตกต่าง นอกจากนี้ยังช่วยให้คนในสังคมเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันทั้งในด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น สมุนไพร การรักษาโรค อาหาร วรรณกรรม การแสดง วัฒนธรรมการแต่งกาย วัฒนธรรมอาหารและการกิน และความเชื่อ เป็นต้น ซึ่งสิ่งต่าง ๆ สามารถเรียนรู้ได้โดยใช้การผสมผสานความรู้ทางวัฒนธรรม และเกิดการเชื่อมโยงความสัมพันธ์เกี่ยวกับประเพณี ความเชื่อและวิถีชีวิต ซึ่งเป็นความหลากหลายของวิถีชีวิตของผู้คนที่มีภูมิหลังแตกต่างกัน แต่มาอาศัยอยู่ร่วมกันหรือมีปฏิสัมพันธ์กันเชิงสังคม

9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

9.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพ

อรรถพงศ์ เพ็ชร์สุวรรณ์ (2552) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน : กรณีศึกษา ผู้มารับบริการทางการแพทย์เขตสถานีอนามัย อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี โดยใช้การสุ่มตัวอย่างจากประชากร ซึ่งเป็นผู้มารับบริการทางการแพทย์เขตสถานีอนามัยในอำเภอหนองจิกที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ โดยแจกแบบสอบถามแก่ผู้มารับบริการที่สถานีอนามัย จำนวน 15 แห่ง โดยแจกแบบสอบถามแก่ผู้มารับบริการเฉลี่ยวันละ 5 คนต่อสถานีอนามัย จนครบจำนวน 300 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 48 ปี ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 35-45 ปี และมีสถานภาพสมรสแล้ว ในส่วนของระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา โดยหนึ่งในสาม มีอาชีพ ทำไร่/ทำนา/ทำสวน เกือบครึ่งหนึ่งมีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ส่วนใหญ่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงและไม่มีโรคประจำตัว แหล่งรับรู้ความรู้ด้านสุขภาพส่วนใหญ่ได้รับความรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากอาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยส่วนใหญ่รับบริการที่สถานีอนามัยและส่วนใหญ่ไม่ใช้ภูมิปัญญาในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

พรรณทิพย์ หมื่นรักษ์ (2551) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอายุ 15-59 ปี จำนวน 330 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 30-44 ปี ระดับการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 1-6 รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาทต่อเดือน สรุปมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง การได้รับข้อมูลข่าวสารระดับปานกลาง การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง คือ รายได้และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

ประพิณทิพย์ หมื่นน้อย (2555) ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเสี่ยงมีความรู้เรื่องการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูง แต่พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง ครอบครัวของกลุ่มเสี่ยงและชุมชนจึงควรมีส่วนร่วมในการรับทราบข้อมูลและแก้ปัญหาร่วมกัน โดยการกำหนด

มาตรการทางสังคมชุมชนให้เอื้อต่อการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น เช่น ร้านค้า ร้านจำหน่ายอาหารที่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยง การจัดลานกีฬา กิจกรรมออกกำลังกายและกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายที่หลากหลายรูปแบบ ทุกเพศสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นได้อย่างครอบคลุม แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพไม่ควรเผยแพร่แต่เพียงกลุ่มเสี่ยงเท่านั้นแต่ควรเผยแพร่แก่ครอบครัวและชุมชนด้วย เพื่อเป็นการส่งเสริมให้เกิดความตระหนักทางด้านการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนต่อไป

สุริตา คณาดี (2555) ได้พัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวานโดยการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานโดยการประยุกต์ใช้นวัตกรรม“โหราตาสว่าง” (เป็นสื่อกลางในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย) ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยที่ผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 40.84 และมีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดี ร้อยละ 48.76 ผู้ป่วยเบาหวานสามารถงดยารักษาเบาหวานแล้วรักษาด้วยวิธีควบคุมอาหารแทน จำนวน 6 ราย (ร้อยละ4.83) สามารถปรับลดรายการยาและขนาดยาเบาหวานลง จำนวน 21ราย (ร้อยละ14.0) ผู้ป่วยที่ขาดนัดมารับยาตามนัดเพิ่มขึ้น ร้อยละ 97.28 ประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับดี (70-130mg/dl) เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 50.27และพบผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ได้ (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 130/80mmHg) เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ72.80

นุสรา บุญทศ และคณะ (2556) ได้ศึกษาการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตน ด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองและระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเอง ช่วยส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานมีทักษะในการดูแลตนเองและมีการปรับเปลี่ยนที่ถูกต้องมากขึ้น

จงมณี สุริยะ และคณะ (2556) ได้ศึกษาโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลเท้า ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการวิจัยพบว่าภายหลังทดลองการเข้าร่วมโปรแกรม (ประกอบด้วย แผนการจัดกิจกรรม จำนวน 3 ครั้งๆละ 3 ชั่วโมง ครั้งละ 2 สัปดาห์ การออกแบบกิจกรรมได้ประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง อาทิ การบรรยาย การใช้ตัวแบบที่มีชีวิต ตัวแบบสัญลักษณ์การสนทนากลุ่ม การสาธิต การฝึกทักษะการดูแลเท้า) กลุ่มผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้การดูแลเท้า การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการดูแลเท้าตนเอง ทักษะการดูแลเท้าและพฤติกรรมการดูแลเท้าสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสุขศึกษามีประสิทธิผลทำให้ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 เกิดทักษะและปฏิบัติทักษะการดูแลเท้าตนเองได้ถูกต้องเหมาะสม

ปาริชาติ คงเสือ (2557) ผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ ผลการวิจัยพบว่า คะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยหลังได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้และคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วย

หลังได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ประยงค์ ศรไชย และคณะ (2559) ได้ศึกษารูปแบบแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ในจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่พบมาก มีทั้งปัญหาสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิต โดยปัญหาทั้ง 2 ส่วน ส่งผลให้เกิดปัญหาความสำคัญ ได้แก่ โรคซึมเศร้า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่บ้านเพียงลำพัง ขาดผู้ดูแล ด้วยเหตุนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานีมุ่งหมายให้เป็นโครงการที่ดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ของผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ โดยให้คนในชุมชน ได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยวัตถุประสงค์การวิจัย คือ 1. เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎี หลักการ และวิธีการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุ 2. เพื่อศึกษากระบวนการการจัดการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี และ3. เพื่อเสนอกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ดังนี้

1. กระบวนการการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย

1.1 ด้านกระบวนการการจัดการกิจกรรมร่วมกับชุมชน ด้วยรูปแบบการจัดกิจกรรมตามความสุขตามหลักพระพุทธศาสนาเป็นตัวกำหนดที่ชัดเจนในกลุ่มผู้สูงอายุของวัดโกวิทารามได้นำเอาวันสำคัญทางพระพุทธศาสนามาเป็นรูปแบบให้มีการพบปะกลุ่มผู้สูงอายุและมีการถ่ายทอดรับฟังหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้ทำให้เกิดสุขภาวะที่ดีโดยรวมแล้ว ทางกลุ่มผู้สูงอายุวัดศรีปะดู่ก็มีรูปแบบที่ชัดเจนคือการกำหนดกิจกรรมด้วยการออกกำลังกายจากกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่สนับสนุนจากเทศบาลตำบลในเมืองอุบลราชธานีมาพบปะส่งเสริมการออกกำลังกายโดยขยับกายตามเสียงเพลงและร่วมภาวนาจิตทุกเช้าในการทำบุญที่วัดเป็นรูปแบบที่ชัดเจนที่วัดให้การสนับสนุนกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนทั้ง 2 ได้ดำเนินการคล้ายคลึงกัน แต่อย่างนั้นหน่วยงานของรัฐได้มาจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะของกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งทั้ง 2 กลุ่มจะมีวงรอบในการดำเนินสุขภาวะที่เป็นไปในแนวทางคล้ายๆกันเพราะทางภาครัฐได้เข้ามาร่วมจริง และจัดงบประมาณลงมาแต่ไม่ค่อยได้เท่าที่ควร ดังนั้นการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนามีผลต่อตัวเอง และชุมชนครอบครัว ทั้ง 2 ชุมชนก็ดำเนินการจนทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะทางจิตและทางร่างกายที่ดี เพราะในพื้นที่ชุมชนเมืองทั้ง 2 กลุ่มนี้จะมีผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญมากไม่ส่งผลให้ลูกหลานๆได้รับภาระค่าใช้จ่ายมากนัก ลูกหลานรักดูแลผู้สูงอายุด้วยความรักที่ชุมชน วัด และหน่วยงานราชการมาสรรสร้างและปลูกฝังให้เกิดประโยชน์ได้รับความรู้จนทำให้ชุมชนทั้งสองเป็นชุมชนที่เข้มแข็งจริงๆในเรื่องสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนาอีกด้วย

1.2 การดำเนินการด้านความภาคภูมิใจในการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาวะด้านเสริมสร้างสุขภาวะมีผลต่อตนเอง และชุมชนครอบครัว มีความหมายของความสุขตามหลักพระพุทธศาสนาว่าด้วยการที่พุทธศาสนานั้นเปรียบประดุจกับพระเจดีย์ ที่มีฐานกว้าง แล้วค่อยๆ สูงชะลูดขึ้นไปจนถึงยอดซึ่งเล็กและแหลม หมายความว่า ผู้ที่เรียกตัวเองว่าพุทธศาสนิกชนนั้น ส่วนมากเป็นคนที่มีศรัทธาความเชื่อในทางศาสนาอย่างที่เคยเรียนรู้และประพฤติปฏิบัติกันมาแต่บรรพชน จนเป็นประเพณีและพิธีกรรม หรือเป็นส่วนสำคัญของวัฒนธรรมประจำชีวิตและสังคม เช่น การทำบุญ ให้ทาน รักษาศีล และภาวนา เท่าที่จะมีศรัทธามากน้อยเพียงใด

โดยเชื่อว่านี้แลคือความสุข ทั้งในปัจจุบัน และอนาคต ซึ่งรวมถึงการไปเกิดในชาติหน้า ภพหน้า ต่อเมื่อเข้าถึงที่สุดแห่งทุกข์ จึงไม่เวียนว่ายตายเกิดอีกต่อไป นับว่าเป็นบรมสุข สมดังพุทธสุภาษิตที่ว่า นตฺถิ สนฺติ ปรมำ สุขำ สุข อื่นยิ่งกว่าความสงบไม่มี ส่งผลให้การดำเนินกิจกรรมที่ดำเนินการที่ทำให้ภาคภูมิใจของกลุ่มในการเสริมสร้างสุขภาวะทางพระพุทธศาสนา เกิดความรักใคร่และสร้างความอบอุ่นในครอบครัว หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาก็ส่งผลถึงจิตใจที่สงบ เยือกเย็นของผู้สูงอายุที่ไม่เกิดปัญหาในครอบครัว และชุมชน ชุมชนจึงเป็นชุมชนที่มีผู้สูงอายุที่มีภูมิคุ้มกันมีความเอื้อเฟื้อ และช่วยเหลือกันของกลุ่มเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางพระพุทธศาสนาให้มีความมั่นคงที่ยั่งยืนตลอดไป

2. แนวทางเสนอกระบวนการการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ดังนี้

2.1 แนวทางกระบวนการการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักพระพุทธศาสนา เป็นสถานการณ์และการจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จากการคาดการณ์ประชากรของประเทศไทย ชี้ให้เห็นว่าประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงวัยอย่างเต็มรูปแบบ ทำให้ส่งผลกระทบในหลากหลายมิติโดยเฉพาะในด้านสุขภาพ ซึ่งต้องมีการจัดระบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพ จนเกิดกรอบแนวคิดของการจัดระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุใช้หลักการดูแลแบบ ผสมผสาน ได้แก่การดูแลองค์รวม การประสานการดูแลรวม กับหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยหัวใจการให้บริการ ผู้สูงอายุในชุมชนคือ การบูรณาการภาคีหลัก 3 ภาคีได้แก่ ภาคีบริการชุมชน ภาคีบริการสุขภาพ และภาคีบริการสังคม และได้สร้างแนวคิดและวิธีการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การสร้างเสริมสุขภาพ (health promotion) เป็นกระบวนการที่ช่วยให้สามารถควบคุมและเพิ่มพูน สุขภาพได้ และการมีส่วนร่วมของชุมชนกับการสร้างเสริมสุขภาพ

2.2 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของกลุ่มผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะเกิดจากผู้สูงอายุที่มีภาวะเป็นผู้พึ่งพิงทั้ง 3 ประการทำให้ไปร่วมกิจกรรมลำบากแต่ในทาง ซึ่งเป็นภารพแก่ลูกหลาน แต่อย่างไรในชุมชนทั้ง 2 นี้มีความชัดเจนมีกิจกรรมคล้ายๆกัน คือเยี่ยมบ้านสมาชิกของชุมชนที่มีผู้สูงอายุตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ด้วยคำว่า เกื้อกูล อุ้มชู ปัดเป่า รักด้วยครอบครัวเดียวกัน ส่งผลให้ผู้สูงอายุทั้งสองชุมชนนี้มีสุขภาวะทางด้านจิตใจและร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงตามวัย และอีกประการหนึ่งคือทางหน่วยงานภาครัฐได้สนับสนุนงบประมาณไม่ได้เท่าที่ควร สมาชิกในกลุ่มจึงช่วยเหลือกันโดยการเก็บเงินเพื่อเข้ากองทุนผู้สูงอายุแบ่งการบริหารงานอย่างชัดเจน เป็นการดูแลกันที่ยั่งยืนสืบไป

2.3 ทำให้วัด ชุมชน และทางหน่วยงานราชการต้องมีการสนับสนุนงบประมาณที่เพิ่มขึ้นและจัดโครงการดูแลแบบต่อเนื่องทำให้สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทยที่เกิดขึ้นนี้ยั่งยืน เป็นการดีที่ประเทศไทยเรานับถือศาสนาพุทธ ซึ่งเป็นศาสนาที่มีความเกื้อกูลกันเป็นที่เลื่อมใสในพระพุทธศาสนาที่เราหมั่นปฏิบัติตามคำสอนของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ชีวิตที่ปฏิบัติบำบัดกายและใจ สุขภาพจิตที่ดีส่งผลให้สุขภาวะทางร่างกายดีไปด้วย

สุนันทา โอศิริ และคณะ (2559) ได้ศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิปัญญาไทยที่เหมาะสมสำหรับดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม และประเมินผล โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ (KM) ในการจัดทำคู่มือ สื่อ และพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งมีผู้เข้าร่วมโครงการ 48 คน ประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ 38 คน และ

Prince of Songkla University Pattani Campus

กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่อยู่ในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 10 คน การประเมินผลพบว่า กิจกรรมที่ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่พึงพอใจในระดับมากที่สุด เป็นกิจกรรมที่ผู้เข้ารับการอบรมสามารถมีส่วนร่วม ได้แก่ การทำอาหารเพื่อสุขภาพ กายบริหารท่าฤาษีดัดตน การนวดตนเอง การทำลูกประคบสด การสวดมนต์ การเดินจงกรม และบทพิจารณาความตาย หลังการอบรมผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และการประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามที่มีความเที่ยงวัดค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .836 พบว่า หลังการอบรมคุณภาพชีวิตและการเห็นคุณค่าตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.011$), ($p = 0.009$) การติดตามผลในระยะเวลา 2 เดือนหลังการอบรม พบว่าผู้เข้าร่วมโครงการ สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวัน นำไปเผยแพร่และช่วยเหลือผู้สูงอายุอื่นได้อย่างบูรณาการ จึงสรุปได้ว่าคู่มือและหลักสูตรการฝึกอบรมนี้ สามารถสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น การเห็นคุณค่าตนเองเพิ่มมากขึ้น สามารถนำไปเผยแพร่เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุอื่น และสามารถพัฒนาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุด้วยกันต่อไป

กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ และวรากร เกรียงไกรศักดา (2560) ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุประกอบด้วย 7 กิจกรรมหลักคือ กิจกรรมพบกันประจำเดือน กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ กิจกรรมกลุ่มดูแลกันเอง กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางกาย กิจกรรมสวัสดิการผู้สูงอายุ และกิจกรรมสืบสานประเพณีวัฒนธรรม ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 ปัจจัยคือ ด้านทุนทรัพยากรบุคคล ด้านเงินทุนในการดำเนินงาน ด้านการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย ด้านระบบการบริหารจัดการของชมรมผู้สูงอายุ ด้านบริบทวัฒนธรรมชุมชน และด้านคุณลักษณะของประชาชนในตำบล การสรุปแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ สามารถอธิบายได้ว่าการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนต้องดำเนินการภายใต้การสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหนุนเสริมการดำเนินการผ่านการจัดการระบบการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีกลไกการดำเนินงานคือ ระบบบริหารจัดการชมรมผู้สูงอายุ และการดำเนินการอย่างมีส่วนร่วม โดยมีแกนนำผู้สูงอายุและผู้สูงอายุจิตอาสาในชุมชนเป็นกลไกด้านทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ

ชาตรี แมตสี่ และศิวิไลซ์ วนรัตน์วิจิตร (2560) ได้ศึกษาการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ: จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ พบว่า แนวทางการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนให้สามารถป้องกันและดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทำให้วิถีการดำรงชีวิตของคนไทยในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนภายใต้บริบทแวดล้อมเต็มไปด้วยความเสี่ยงทางสุขภาพ ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพแนวโน้มการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังรุนแรงมากขึ้นส่งผลให้ประชาชนต้องพึ่งพิงระบบบริการทางการแพทย์มากขึ้น จึงจำเป็นต้องมีแนวทางส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนจัดการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการเข้าถึงข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพจากแหล่งความรู้ที่หลากหลาย มีความเข้าใจและสามารถประเมินความน่าเชื่อถือและความเหมาะสมของเนื้อหาต่าง ๆ จนนำมาปรับใช้กับตนเอง มีวิจารณญาณคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผลในการให้ความสำคัญกับข่าวสารความรู้นั้นๆ ตลอดจนนำไปสู่การตัดสินใจนำมาลองปฏิบัติและประเมินผลการทดลองจนสามารถเกิดการใช้ในชีวิตประจำวันได้นั่นคือรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ประกอบด้วย ทักษะทางการรับรู้ และทักษะทางสังคมในการ

เข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง ดังนั้นการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นความพยายาม ในการพัฒนาขีดความสามารถของคนให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งยังได้ช่วยสร้างประเด็นในการพัฒนา ปรับปรุง และเตรียมการด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูลข่าวสารในระบบบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล รวมทั้งการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบได้

สามารถ ใจเตี้ย และดารารัตน์ จำเกิด (2560) ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนการวิจัย โดยการวิจัยครั้งนี้มุ่งพัฒนาแนวการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบนฐานการมีส่วนร่วมอันจะนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติร่วมกันของขุมชน และทำการสุ่มตัวอย่างจากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 293 คน ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก และทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิสหสัมพันธ์ ในส่วนของข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมเพื่อสร้างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r=0.421, p=0.002) ส่วนแนวทางการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพในผู้สูงอายุ พบว่า ควรเริ่มต้นจากการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง การฝึกปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการบูรณาการแนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเข้ากับวิถีการดำเนินชีวิต

ชยภรณ์ บุญเรืองศักดิ์ และสุภาภรณ์ สุดหนองบัว (2562) ได้ศึกษาเชิงวิเคราะห์สถานการณ์และแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไทย ตลอดจนรวบรวมยุทธศาสตร์และมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และแนวทางการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุไทยอันจะนำไปสู่การสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้ดำเนินงานร่วมกัน ในการดูแลรักษาและสร้างเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ทั้งนี้กระบวนการศึกษาใช้รูปแบบการวิจัยแบบศึกษาวิเคราะห์ (Critical Study Research) โดยศึกษาค้นคว้าข้อมูลทางเอกสาร (Documentary Research) จากเอกสารงานวิจัย บทความ ตำรา หนังสือที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ผู้สูงอายุ ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ยุทธศาสตร์และมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและแนวทางการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุไทย และวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาสรุปผลแล้วนำเสนอในรูปการพรรณนาเชิงวิเคราะห์(Analytical Description) ผลการศึกษาพบว่าการเปลี่ยนแปลงของประชากรผู้สูงอายุมีเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งการคาดประมาณแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุไทยในปี พ.ศ. 2563 ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นเกือบ 11 ล้านคน การเปลี่ยนแปลงนี้เป็นผลมาจากอัตราการเกิดลดลงและประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นจากเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาลและการสร้างเสริมสุขภาพ แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มประชากรผู้สูงอายุมักเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ซึ่งยังคงมีจำนวนเพิ่มขึ้นและส่งผลให้กลายเป็นบุคคลทุพพลภาพที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นในกิจวัตรประจำวัน ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพของแกนนำสุขภาพในเชิงรุกโดยการบูรณาการทุกภาคส่วน ทั้งสมาชิกครอบครัว ผู้ดูแลบุคลากรด้านสุขภาพ อาสาสมัคร และผู้สูงอายุ จึงนับเป็นวิธีการที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งยังเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้ดำเนินงานร่วมกันในการดูแลรักษาและสร้างเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

สำหรับภาพรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพ จะเห็นได้ว่าเป็นการมุ่งเน้นไปที่การส่งเสริมและสร้างเสริมสุขภาวะและสุขภาพเป็นสำคัญ นอกจากนี้ยังเป็นการมุ่งเน้นไปที่การสร้างความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อกำหนดกิจกรรมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต การเห็นคุณค่าในตนเอง รวมถึงการประยุกต์ใช้กลไกด้านทรัพยากรบุคคลทั้งภายในชุมชนและภายนอกชุมชนในการร่วมขับเคลื่อนกิจกรรม และแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นตามรูปแบบหรือพื้นฐานของวิถีการดำเนินชีวิตของกลุ่มบุคคลในท้องถิ่น ชุมชน และสังคมภาพรวม

9.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสารสนเทศ

ระพีพรรณ ทิวสระแก้ว (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการสารสนเทศและบริการสารสนเทศของผู้ใช้ห้องสมุดสถาบันพระปกเกล้า ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการสารสนเทศตามบทบาทหน้าที่การทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของทอมัส ดี. วิลสัน โดยใช้สารสนเทศเพื่อติดตามข่าวสารและเพื่อประดับความรู้ นอกจากยังต้องการสารสนเทศเพื่อความบันเทิง/พักผ่อนซึ่งจะแสวงหาและใช้สารสนเทศโดยใช้หนังสือและตำรามากที่สุด รองลงมือ คือ หนังสือพิมพ์ ภาษาของสารสนเทศใช้ภาษาไทยเป็นหลัก รองลงมา คือ ภาษาอังกฤษ นอกจากนี้ยังใช้แหล่งสารสนเทศอื่น ๆ ได้แก่ อินเทอร์เน็ต และหน่วยงาน/องค์กร ห้องสมุดเฉพาะที่มีเนื้อหาสารสนเทศที่ต้องการ

ชลธิดา ดินขุนทด และสมาน ลอยฟ้า (2559) ได้ศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมสารสนเทศเพื่อการดูแลสุขภาพ 1.1) ด้านความต้องการสารสนเทศสุขภาพ พบว่า เมื่ออยู่ในสภาพที่ร่างกายเป็นปกติผู้สูงอายุต้องการสารสนเทศด้านการรักษาพยาบาลและด้านการป้องกันโรคในกรณีที่เจ็บป่วย ผู้สูงอายุต้องการสารสนเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพและด้านการรักษาพยาบาล 1.2) การแสวงหาสารสนเทศสุขภาพ พบวา แหล่งสารสนเทศบุคคลที่ผู้สูงอายุใช้มาก ได้แก่ คนในครอบครัวและญาติ / เพื่อนบ้าน แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชนที่ผู้สูงอายุใช้มาก ได้แก่ โทรทัศน สวนแหล่งสารสนเทศสถาบัน เช่น ห้องสมุด และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ตผู้สูงอายุใช้น้อย ผู้สูงอายุสวนใหญ่ดำเนินการแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเองและให้ผู้อื่นช่วย (ร้อยละ 3.4) รูปแบบสารสนเทศที่แสวงหา พบว่าส่วนใหญ่แสวงหาจากหนังสือ การใช่สารสนเทศ พบวา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้สารสนเทศที่แสวงหาเอง โดยเป็นการใช้สารสนเทศเพื่อการรักษาพยาบาลและเพื่อดูแลและสงเสริมสุขภาพซึ่งประเภทของสารสนเทศที่ผู้สูงอายุใช้สวนใหญ่ใช้ในระดับมากเป็นคำพูดหรือคำบอกเล่า 2) ปญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและใชสารสนเทศ พบว่า ปัญหาที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ไม่รู้แหล่งที่จะค้นหาข้อมูลที่ต้องการ แหล่งสารสนเทศที่ต้องการอยู่ไกล และไม่รู้วิธีการใชอินเทอร์เน็ต

พรชิตา อุปถัมภ์ (2559) ได้ทำการวิเคราะห์พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการวิเคราะห์พบว่า 1) ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับบริบทหรือสถานการณ์ที่เผชิญขณะดำเนินการแสวงหาสารสนเทศ 2) แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีความน่าเชื่อถือมากที่สุดคือ แหล่งสารสนเทศที่เป็นบุคคล 3) รูปแบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่ผู้สูงอายุต้องการ คือเสียง ข้อความ ภาพ และสื่อ มัลติมีเดีย 4) แรงจูงใจในการแสวงหาสารสนเทศมาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น ปัญหาสุขภาพ การ

Prince of Songkla University Pattani Campus

ป้องกันและรักษาโรค และโภชนาการ 5) การใช้ประโยชน์จากสารสนเทศ เช่น การดูแลตนเองการป้องกันรักษาโรคโภชนาการ และ6) ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศ เช่น ไม่ทราบแหล่งสารสนเทศ การรู้สารสนเทศ การศึกษา สภาพแวดล้อม และภาษา

จักรกฤษณ์ วังราษฎร์ และคณะ (2561) ได้ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อใช้ในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลเชิงดอย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการข้อมูลสุขภาพ เพื่อนำไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้ ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการกับโรคและความเจ็บป่วยที่ผู้สูงอายุเป็นอยู่ (35.98) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ (28.90) การแพทย์ทางเลือกและการบำบัดแบบเสริม (21.53) อาหาร สมุนไพรและผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ที่ช่วยรักษาโรค และส่งเสริมสุขภาพ (10.76) สถานบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข (2.83)

กลุ่มตัวอย่างแสวงหาข้อมูล จากแหล่งข้อมูลประเภทบุคคล สื่อสารมวล สื่อสังคมออนไลน์ สื่อสิ่งพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 30.88, 29.46, 27.76 และ 11.90 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาแยกตามแหล่งข้อมูลแต่ละประเภท พบว่า แหล่งข้อมูลประเภทบุคคล ได้แก่ เพื่อนบ้าน ผู้ป่วยหรือผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง อาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์ และปราชญ์ชาวบ้าน คิดเป็นร้อยละ คิดเป็นร้อยละ 40.51, 35.69, 11.05, 10.20 และ 2.55 ตามลำดับ แหล่งข้อมูลประเภทสื่อสารมวลชน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกใช้สื่อโทรทัศน์ (72.52%) และ วิทยุ (27.48%) ในส่วนของแหล่งข้อมูลประเภทสื่อสังคมออนไลน์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกใช้แอพพลิเคชั่นไลน์ (45.33%) เฟซบุ๊ค (40.23%) และเว็บไซต์ (14.45%) สำหรับสื่อสิ่งพิมพ์ที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้มากที่สุดได้แก่ แผ่นพับหรือเอกสารที่ได้จากหน่วยงานราชการ (50.14 นิตยสาร วารสาร หนังสือพิมพ์ (32.01%) และหนังสือวิชาการ (17.85%)

แรงจูงใจที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างแสวงหาข้อมูล ได้แก่ การเผชิญปัญหาหรือสถานการณ์เกี่ยวกับโรคและความเจ็บป่วยในผู้สูงอายุที่ตนเองดูแล ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุที่ตนเองดูแล ต้องการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ตนเองดูแล และเพื่อพูนความรู้ของตนเองในการดูแลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 33.14, 26.35, 22.10 และ 18.41 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามผลการศึกษายังพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นำข้อมูลที่แสวงหามาได้ ไปใช้กับผู้สูงอายุทันที โดยไม่ได้คิดวิเคราะห์เพิ่มเติมหรือหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลอื่น ๆ (68.84%) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์และหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลอื่น ๆ ก่อนนำไปใช้ (31.16%) และพบว่าตัวอย่างมีปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ คือ ไม่ทราบแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ไม่เข้าใจข้อมูลหรือไม่สามารถตีความข้อมูลที่ได้รับมาอย่างถูกต้อง และไม่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้ คิดเป็นร้อยละ 56.94, 32.29 และ 10.76 ตามลำดับ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้จะประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนาการให้บริการด้านข้อมูลสารสนเทศที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุและการส่งเสริมผู้ดูแลผู้สูงอายุในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ก้องกิดากร บุญช่วย และคณะ (2563) ศึกษาการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนแออัด จังหวัดสงขลา ผลการวิจัย พบว่า 1) ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่มักเกิดกับผู้สูงอายุ เช่น โรคหัวใจ โรคกระดูก โรคความดันโลหิต โรคมะเร็ง โรคไต โรคข้อเสื่อม โรคอัลไซเมอร์ โรคเบาหวาน เป็นต้น มากที่สุด 2) วัตถุประสงค์ในการแสวงหาสารสนเทศเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีวัตถุประสงค์ในการแสวงหา

Prince of Songkla University Pattani Campus

สารสนเทศเพื่อการป้องกันโรคมากที่สุด 3) ผู้สูงอายุมีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล แหล่งสารสนเทศสถาบัน แหล่งสารสนเทศสื่อสารมวลชน และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต คือ แพทย์/พยาบาล ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน โทรทัศน์ และอินเทอร์เน็ต มากที่สุด ตามลำดับ 4) ผู้สูงอายุมีวิธีการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคลแหล่งสารสนเทศสถาบัน แหล่งสารสนเทศสื่อสารมวลชน และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ตทั้งด้วยตนเองและให้ผู้อื่นค้นหาให้มากที่สุด 5) ผู้สูงอายุใช้ประโยชน์จากสารสนเทศด้านสุขภาพที่ได้รับมาเพื่อการป้องกันโรคของตนเองโดยใช้สารสนเทศในรูปแบบคำพูด คำบอกเล่า มากที่สุด 6) ผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ ด้านแหล่งสารสนเทศ ด้านการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศ ด้านสารสนเทศ (สารสนเทศที่เป็นสื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์) และด้านตัวผู้ใช้สารสนเทศ คือ ไม่สามารถไปหาแหล่งสารสนเทศด้วยตนเองและสายตาไม่ดี

จอห์นสัน (Johnson, 2003) ศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศประจำวันของประชาชนในกรุงอูลันบาตอ (Ulaanbaatar) ประเทศมองโกเลีย โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 313 คน และทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะลึกซ้ำอีก จำนวน 18 คน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างเลือกบุคคลที่มีความแตกต่างจากตนเองและคนอื่น ๆ ในสังคมเป็นแหล่งสารสนเทศ ซึ่งเป็นแหล่งที่มีคุณภาพเนื่องจากระดับการศึกษาและหน้าที่การงานของบุคคลนั้น ๆ การเลือกแหล่งสารสนเทศบุคคลเป็นการเลือกแบบเจาะจงไปที่ความสำคัญของบุคคลนั้น ๆ โดยไม่คำนึงถึงความสะดวกหรือเหตุผลอื่น ๆ ซึ่งสรุปได้ว่าการเข้าถึงเครือข่ายสังคมทำให้กลุ่มตัวอย่างค้นพบสารสนเทศที่มีประโยชน์ ในขณะที่ประชาชนที่มีต้นทุนทางสังคมต่ำมีแนวโน้มที่จะไม่ประสบความสำเร็จในการแสวงหาสารสนเทศ ดังนั้นเครือข่ายสังคมและต้นทุนทางสังคมมีความสำคัญอย่างมากต่อพฤติกรรมสารสนเทศ

Prince of Songkla University Pattani Campus

สำหรับภาพรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสารสนเทศ จะเห็นได้ว่ามุ่งเน้นไปที่การศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศ ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การศึกษาความต้องการสารสนเทศ การศึกษาการแสวงหาสารสนเทศ และการศึกษาการใช้สารสนเทศ ซึ่งการศึกษามีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ค่อนข้างหลากหลายกลุ่ม โดยส่วนใหญ่ผลของการศึกษาจะมุ่งเน้นไปที่การนำไปกำหนดเป็นแนวทางการส่งเสริม หรือการสร้างเสริมพฤติกรรมสารสนเทศ ทั้งนี้ในกระบวนการศึกษาส่วนใหญ่ครอบคลุมไปถึงการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศประกอบ

ทั้งนี้จากการศึกษาและทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสารสนเทศยังไม่ปรากฏว่ามีการศึกษากับกลุ่มผู้สูงอายุ หรือประชาชนในพื้นที่จังหวัดปัตตานีที่มีลักษณะบริบทพื้นที่เชิงสังคมพหุวัฒนธรรม ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจและมุ่งศึกษาในประเด็นพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรมสารสนเทศในด้านการศึกษาความต้องการสารสนเทศ การศึกษาการแสวงหาสารสนเทศ และการศึกษาการใช้สารสนเทศ รวมถึงศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ นอกจากนี้ผลจากการศึกษาและทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสารสนเทศดังกล่าว ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นได้ว่า

(1.) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่มักเกิดกับผู้สูงอายุ เช่น โรคหัวใจ โรคกระดูก โรคความดันโลหิต โรคข้อเสื่อม โรคอัลไซเมอร์ โรคเบาหวาน เป็นต้น โดยส่วนใหญ่มี

วัตถุประสงค์ในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรค การแพทย์ทางเลือกและการบำบัดแบบเสริม อาหาร โภชนาการ สมุนไพรและผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ที่ช่วยรักษาโรคและส่งเสริมสุขภาพ สถานบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข เนื่องจากเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง

(2.) ผู้สูงอายุมีการแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศบุคคลมากที่สุด รองลงมาแสวงหาจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน แหล่งสารสนเทศสื่อสารมวลชน และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต คือ แพทย์/พยาบาล ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน โทรทัศน์ และอินเทอร์เน็ต

(3.) ผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ ด้านแหล่งสารสนเทศ ด้านการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศ ด้านสารสนเทศ (สารสนเทศที่เป็นสื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์) และด้านตัวผู้ใช้สารสนเทศ คือ ไม่สามารถไปหาแหล่งสารสนเทศด้วยตนเองเนื่องจากอุปสรรคในด้านสายตา โดยรูปแบบของสารสนเทศด้านสุขภาพที่ผู้สูงอายุต้องการ คือ รูปแบบเสียง ข้อความ ภาพ และสื่อมัลติมีเดีย

ซึ่งการสรุปประเด็นจากการศึกษาและทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสารสนเทศข้างต้นนั้น เป็นประเด็นที่สอดคล้องกับสถานการณ์ของสังคมที่เข้าสู่ยุคของผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ และส่งผลทำให้ผู้วิจัยเกิดความรู้และมีความเข้าใจในบริบทและพฤติกรรมสารสนเทศ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการออกแบบกระบวนการวิจัยรวมถึงการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ผลจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยสามารถนำมากำหนดเป็นแนวทางการนำข้อมูลและสาระสำคัญมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในกระบวนการวิจัยในขั้นตอนต่าง ๆ ได้ดังตารางที่ 2.2 ดังนี้

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 2.2 แนวทางการนำข้อมูลและสาระสำคัญมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในกระบวนการวิจัยในขั้นตอนต่าง ๆ

เอกสาร แนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผู้วิจัยทำการปริทัศน์ศึกษาและทบทวน	**แนวทางการศึกษาเพื่อใช้ประโยชน์ในกระบวนการวิจัย**					
	กำหนดปัญหาและความสำคัญของปัญหา	**พัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย**	**การสร้างเครื่องมือวิจัย**	**กำหนดสถิติที่ใช้ในการวิจัย**	**การวิเคราะห์ข้อมูล**	**สนับสนุนการสรุปและอภิปรายผล**
1. นิยามและองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ	✓		✓			✓
2. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	✓		✓			✓
3. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง	✓		✓			✓

ตารางที่ 2.2 แนวทางการนำข้อมูลและสาระสำคัญมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในกระบวนการวิจัยในขั้นตอนต่าง ๆ (ต่อ)

เอกสาร แนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผู้วิจัยทำการปริทัศน์ศึกษาและทบทวน	**แนวทางการศึกษาเพื่อใช้ประโยชน์ในกระบวนการวิจัย**					
	กำหนดปัญหาและความสำคัญของปัญหา	**พัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย**	**การสร้างเครื่องมือวิจัย**	**กำหนดสถิติที่ใช้ในการวิจัย**	**การวิเคราะห์ข้อมูล**	**สนับสนุนการสรุปและอภิปรายผล**
4. การดำเนินการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	✓		✓			✓
5. แนวคิดการป้องกันโรค	✓		✓			✓
6. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7. ผู้สูงอายุ	✓	✓				✓
8. สังคมพหุวัฒนธรรม		✓				✓
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Prince of Songkla University Pattani Campus

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี มีวิธีการดำเนินการวิจัยโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative method) อย่างเป็นกระบวนการและดำเนินการอย่างเป็นระบบ (Systematic) และมีทฤษฎีรองรับตามระเบียบวิธีวิจัย ซึ่งประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช
5. จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร และพื้นที่วิจัยที่ผู้วิจัยใช้เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย

ประชากร ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิใกล้บ้าน จำนวน 129 แห่ง ในการให้บริการผู้สูงอายุที่เข้ารับการตรวจและดูแลสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือคาดว่าจะมีความเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวาน หรือมีประวัติการเข้ารับการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองการเป็นโรคเบาหวาน และ/หรือน้ำตาลในเลือด มีความตระหนักต่อการเป็นโรคเบาหวาน และมีความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ (มุ่งเน้นการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคล (Individual Health Promotion) จำนวน 647 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ทำการคัดเลือกด้วยวิธีเจาะจง (Specific sampling) จากกลุ่มประชากร โดยใช้หลักการพิจารณาคุณสมบัติ คือ เป็นผู้ที่เข้ารับการตรวจและ/หรือดูแลสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประจำพื้นที่ของตนเอง หรือคาดว่าจะมีความเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวาน หรือมีประวัติการเข้ารับการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองการเป็นโรคเบาหวาน และ/หรือน้ำตาลในเลือด มีความตระหนักต่อการเป็นโรคเบาหวาน มีอายุอยู่ในช่วงตามเกณฑ์ของกลุ่มเป้าหมาย (60 ปีขึ้นไป) (จำแนกออกเป็น 3 ช่วงวัย คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (ช่วงอายุ 60-69 ปี) ผู้สูงอายุวัยกลาง (ช่วงอายุ 70-79 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (ช่วงอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป)) และมีความยินยอม สมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือการวิจัย จำนวน 240 คน โดยการประมาณค่าสัดส่วนขนาดกลุ่มตัวอย่างตามตาราง Krejcie and Morgan (1970) ด้วยความเชื่อมั่น 95% จำแนกตาม 12 อำเภอ และทำการคัดเลือกด้วยวิธีเจาะจง (Purposive sampling) โดยจำแนกตาม 12 อำเภอ ดังนี้

(1) อำเภอเมืองปัตตานี จำนวน 20 คน
(2) อำเภอโคกโพธิ์ จำนวน 20 คน
(3) อำเภอหนองจิก จำนวน 20 คน

(4) อำเภอสายบุรี จำนวน 20 คน
(5) อำเภอยะหริ่ง จำนวน 20 คน
(6) อำเภอยะรัง จำนวน 20 คน
(7) อำเภอปะนาเระ จำนวน 20 คน
(8) อำเภอมายอ จำนวน 20 คน
(9) อำเภอทุ่งยางแดง จำนวน 20 คน
(10) อำเภอกะพ้อ จำนวน 20 คน
(11) อำเภอแม่ลาน จำนวน 20 คน
(12) อำเภอไม้แก่น จำนวน 20 คน

ทั้งนี้เพื่อป้องกันการสูญหายและผิดพลาดของข้อมูลผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเกินกว่าที่กำหนด จำนวน 266 ฉบับ

พื้นที่วิจัย ผู้วิจัยได้คัดเลือกพื้นที่จังหวัดปัตตานี ครอบคลุม 12 อำเภอ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้สังกัดแต่ละอำเภอ จำนวน 129 แห่ง เป็นหน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of Analyzed) เพื่อศึกษาและคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้าสู่กระบวนการวิจัย

ด้านระยะเวลา

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยในระยะเวลา 1 ปี ตั้งแต่ เดือนมกราคม 2564 - เดือนมกราคม 2565

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี จำนวน 1 ชุด โดยผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา ภาษาที่ใช้สื่อสาร การประกอบอาชีพในปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัวที่อาศัย ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว สถานที่เข้ารับการรักษา หรือปรึกษาปัญหาสุขภาพ อุปกรณ์หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยีเพื่อรับข่าวสาร แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และเขต หรือพื้นที่อาศัย ซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามชนิดเลือกตอบ (Selected Response) จำนวน 13 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ (Rating Scale) รวมจำนวน 51 ข้อ ถามตามระดับพฤติกรรมสารสนเทศแต่ละระดับ ดังนี้

1. ระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ จำนวน 15 ข้อ
2. ระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ จำนวน 18 ข้อ
3. ระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ จำนวน 18 ข้อ

เกณฑ์การแปลความหมายคาเฉลี่ยระดับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพที่แสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี มีดังนี้

Prince of Songkla University Pattani Campus

ระดับพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรค	**คะแนน**
มีพฤติกรรมแสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคในระดับมากที่สุด	5
มีพฤติกรรมแสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคในระดับมาก	4
มีพฤติกรรมแสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคในระดับปานกลาง	3
มีพฤติกรรมแสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคในระดับน้อย	2
มีพฤติกรรมแสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคในระดับน้อยที่สุด	1

โดยเกณฑ์การแปลความหมายแบบสอบถามตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพที่แสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี มีดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545: 100)

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมแสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีพฤติกรรมแสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีพฤติกรรมแสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมแสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีพฤติกรรมแสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบประเมินคา 5 ระดับ (Rating Scale) รวมจำนวน 38 ข้อ ถามตามปัญหาและอุปสรรคในด้าน ดังนี้

1. ระดับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ จำนวน 18 ข้อ
2. ระดับปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ

เกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยระดับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี มีดังนี้

ระดับปญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศเพื่อป้องกันโรค	**คะแนน**
มีปัญหาและอุปสรรคในระดับมากที่สุด	5
มีปัญหาและอุปสรรคในระดับมาก	4
มีปัญหาและอุปสรรคในระดับปานกลาง	3
มีปัญหาและอุปสรรคในระดับน้อย	2
มีปัญหาและอุปสรรคในระดับน้อยที่สุด	1

โดยเกณฑ์การแปลความหมายแบบสอบถามตอนที่ 3 ค่าเฉลี่ยของระดับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี มีดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545: 100)

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีปัญหาและอุปสรรคในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีปัญหาและอุปสรรคในระดับมาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีปัญหาและอุปสรรคในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีปัญหาและอุปสรรคในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีปัญหาและอุปสรรคในระดับน้อยที่สุด

2.1 การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือเพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ผู้วิจัยมีวิธีการดำเนินการตามลำดับและขั้นตอนอย่างเป็นระบบ ดังต อไปนี้

1. ผู้วิจัยทำการศึกษารวบรวมข้อมูลต่าง ๆ จากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสารสนเทศ และพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงคที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ และนำมาสร้างแบบสอบถามเพื่อใช้ในการวิจัย

2. ผู้วิจัยทำการร่างแบบสอบถามที่ได้จัดสร้างขึ้น รวมทั้งทำการพิจารณา ตรวจสอบ แก้ไขด้านการใช้ภาษา และจัดรูปแบบของแบบสอบถามเพื่อให้มีความถูกต้อง ครอบคลุมเนื้อหา ก่อนทำการเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้จัดสร้างขึ้นเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ หรือพฤติกรรมสารสนเทศ หรือด้านสารสนเทศศึกษา ด้านพัฒนาสังคม และด้านการวิจัย รวมจำนวน 3 ท่าน เพื่อทำการประเมิน ตรวจสอบคุณภาพ ความถูกต้อง ให้ข้อเสนอแนะของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย เพื่อให้แบบสอบถามมีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้หลักการพิจารณาผู้ทรงคุณวุฒิจากคุณสมบัติและ ตำแหน่งงาน คือ มีประสบการณ์ความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญตามด้านและสาขาที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ นอกจากนี้อาจได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้เชี่ยวชาญ หรือวิทยากร หรือสำเร็จการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป โดยผู้วิจัยใช้การคัดเลือกด้วยวิธีเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย

3.1 ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ หรือพฤติกรรมสารสนเทศ จำนวน 1 คน
3.2 ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสารสนเทศศึกษา จำนวน 1 คน
3.3 ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านพัฒนาสังคม จำนวน 1 คน

4. ผู้วิจัยนำผลประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน มาทำการพิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างประเด็นข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะหรือ IOC (Index of Congruence) และทำการวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยเลือกข้อที่มีค่า IOC ≥ 0.50 ส่วนข้อที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.50 ผู้วิจัยนำมาทำการปรับปรุงแก้ไขใหม่ โดยผู้ทรงคุณวุฒิลงความคิดเห็น และให้คะแนนตามเกณฑ์การประเมินข้อคำถาม ดังนี้

+1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนี้ วัดได้ตรงกับนิยามศัพท์เฉพาะ
0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนี้ วัดได้ตรงกับนิยามศัพท์เฉพาะ
-1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนี้ วัดได้ไม่ตรงกับนิยามศัพท์เฉพาะ

แล้วหาค่าเฉลี่ยของคะแนนรายข้อโดยใช้สูตรดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2531: 124)

$$IOC=\frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะ

$\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

N แทน จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

5. ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ค่า IOC (Index of Congruence) และประเด็นข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาทำการพิจารณา ซึ่งปรากฏว่าข้อคำถามส่วนใหญ่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.6 – 1 ยกเว้นข้อ 1.4 ที่มีค่า IOC เทากับ 0.4 ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการคัดออก และดำเนินการคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีคา IOC ผ่านเกณฑ์ไว้ใช้ในแบบสอบถามและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขข้อความตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มเติมต่อไป

6. ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดทำแบบสอบถามที่ปรับปรุงจากข่อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

7. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุ (Tryout) ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่เข้ารับบริการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส รวมทั้งสอบถามความชัดเจนด้านเนื้อหา ด้านสำนวนภาษา เพื่อให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยแล้วนำผลมาดำเนินการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ตามวิธีของ Cronbach โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (α– Coefficient) (อ้างใน พรรณี ลีกิจวัฒนะ, 2553: 204) โดยใช้สูตร ดังนี้

Prince of Songkla University Pattani Campus

$$\alpha = \frac{k}{k-1}\left(1-\frac{\sum s_i^2}{s_t^2}\right)$$

เมื่อ α แทน ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม

k แทน จำนวนข้อคำถามของแบบสอบถาม

$\sum$ แทน ผลรวม

s_i^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข่อ

s_t^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

8. ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) พบวา

แบบสอบถามตอนที่ 2 พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี มีค่าความเที่ยง (Reliability) ดังนี้

1. ระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ได้ค่าความเที่ยง 0.84
2. ระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ ได้ค่าความเที่ยง 0.94
3. ระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ ได้ค่าความเที่ยง 0.87

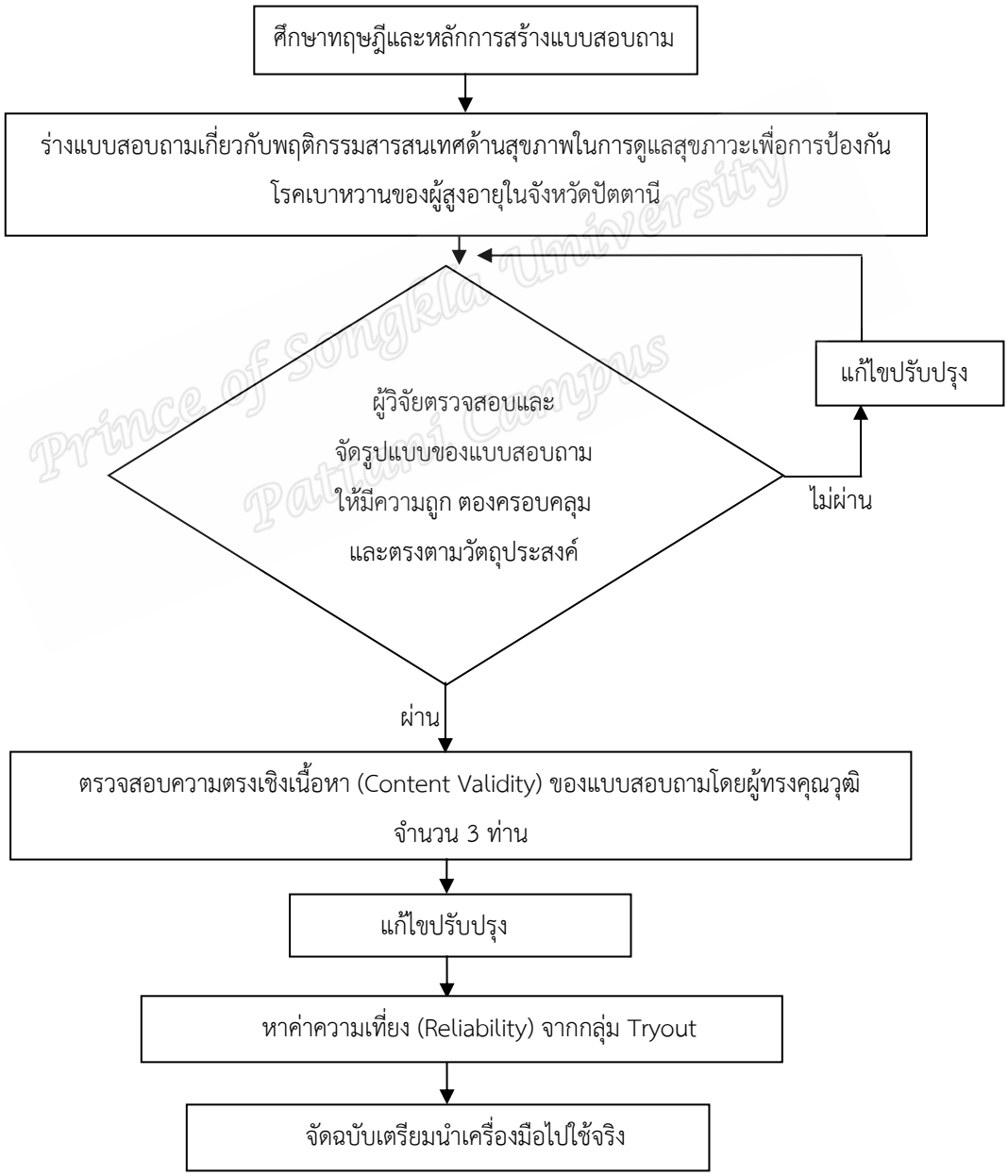
ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามตอนที่ 2 พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี มีค่าเท่ากับ 0.88

แบบสอบถามตอนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี มีค่าความเที่ยง (Reliability) ดังนี้

1. ระดับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ ได้ค่าความเที่ยง 0.84
2. ระดับปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ ได้ค่าความเที่ยง 0.91

ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามตอนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุใน จังหวัดปัตตานี มีค่าเท่ากับ 0.84 - 0.91

9. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาทำการปรับปรุงโครงสร้างและแก้ไขข้อมูลอีกครั้งเพื่อใช้เป็นแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยต่อไป สำหรับขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยสามารถแสดงได้ตามขั้นตอน ดังภาพที่ 3.1



ภาพที่ 3.1 ผังงานขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมจากแบบสอบถาม จำนวน 3 ตอน ซึ่งจำแนกได้ดังนี้ ตอนที่ 1 มีลักษณะเป็นคำถามชนิดเลือกตอบ (Selected Response) จำนวน 13 ข้อ ตอนที่ 2 มีลักษณะเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ (Rating Scale) จำนวน 51 ข้อ และตอนที่ 3 มีลักษณะเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ (Rating Scale) จำนวน 38 ข้อ จากกลุ่มผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนด คือ เป็นผู้ที่เข้ารับการตรวจและ/หรือดูแลสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประจำพื้นที่ของตนเอง หรือคาดว่าจะมีความเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวาน หรือมีประวัติการเข้ารับการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองการเป็นโรคเบาหวานและ/หรือน้ำตาลในเลือด มีความตระหนักต่อการเป็นโรคเบาหวาน มีอายุอยู่ในช่วงตามเกณฑ์ของกลุ่มเป้าหมาย (60 ปีขึ้นไป) และมีความยินยอม สมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในจังหวัดปัตตานี โดยผู้วิจัยใช้วิธีการส่งไปรษณีย์ไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อขอความร่วมมือและอนุเคราะห์จากอาสาสมัครชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่สาธารณะสุขประจำโรงพยาบาลในการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ในกรณีที่เป็นพื้นที่เสี่ยงภัยและผู้วิจัยไม่สามารถเดินทางไปด้วยตนเองได้ และใช้วิธีการส่งมอบแบบสอบถามให้แก่ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ด้วยตนเอง ในกรณีที่ผู้วิจัยสามารถติดต่อประสานงาน และสามารถเดินทางไปด้วยตนเองได้ (หากผู้สูงอายุไม่สามารถอ่านแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะขออนุญาตที่จะอ่านให้ฟัง แล้วให้ผู้สูงอายุเลือกตอบอย่างอิสระ โดยที่ผู้วิจัยจะไม่ทำการกดดัน หรือบ่งชี้คำตอบใด ๆ) ซึ่งผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงวันที่ 1 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564 – วันที่ 1 เดือนกันยายน พ.ศ. 2564 รวมเวลา 3 เดือน ทั้งนี้ผู้วิจัยสามารถอธิบายขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ ดังนี้

1. นำหนังสือบันทึกข้อความขอความอนุเคราะห์ในการขอเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุร่วมกับอาสาสมัครชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่สาธารณะสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 129 แหล่ง ในจังหวัดปัตตานี จากคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงวันที่ 1 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564 – วันที่ 1 เดือนกันยายน พ.ศ. 2564 รวมเวลา 3 เดือน และสามารถแบ่งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลออกได้เป็น 2 กรณี คือ

1.1 ในกรณีที่ผู้วิจัยไม่สามารถเดินทางลงพื้นที่วิจัยเพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ด้วยตนเอง เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบ ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการประสานงานกับอาสาสมัครชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่สาธารณะสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อขออนุญาต และขอความร่วมมือทำการจัดส่งบันทึกข้อความพร้อมกับแนบแบบสอบถามผ่านทางไปรษณีย์ และขอความอนุเคราะห์ให้ทางอาสาสมัครชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดส่งคืนให้แก่ผู้วิจัยผ่านทางไปรษณีย์ ทั้งนี้ผู้วิจัยจะทำการติดอากรแสตมป์ พร้อมจ่าหน้าซองชื่อที่อยู่ของผู้วิจัยเรียบร้อยแล้ว (ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในชวงวันที่ 1 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564 – วันที่ 1 เดือนกันยายน พ.ศ. 2564 รวมเวลา 3 เดือน)

1.2 ในกรณีที่ผู้วิจัยสามารถเดินทางลงพื้นที่วิจัยเพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะดำเนินการประสานงานกับอาสาสมัครชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ

Prince of Songkla University Pattani Campus

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อขออนุญาตเข้าดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ด้วยตนเอง (หากผู้สูงอายุไม่สามารถอ่านแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะขออนุญาตที่จะอ่านให้ฟัง แล้วให้ผู้สูงอายุเลือกตอบอย่างอิสระ โดยที่ผู้วิจัยจะไม่ทำการกดดัน หรือบ่งชี้คำตอบใด ๆ) ทั้งนี้ในขณะที่ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้สูงอายุจะไม่ทำการกดดัน หรือแสดงกิริยาที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ หรืออึดอัดใจแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยจะปฏิบัติและคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อยู่เสมอ

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามในครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถเก็บกลับคืนได้ จำนวน 266 ฉบับ (เพื่อป้องกันการสูญหายและผิดพลาดของข้อมูล ผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเกินกว่าที่กำหนด) คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่ได้จากการตอบทั้งหมด และทำการตรวจสอบคัดเลือกแบบสอบถาม เพื่อนำมาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมทางสถิติในขั้นตอนต่อไป

เพื่อให้การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย รวมทั้งการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลเป็นไปอย่างมีคุณธรรมและจริยธรรมอันถือเป็นบทบาทหลักที่นักวิจัยพึงมี โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP) ผู้วิจัยตระหนักและพึงปฏิบัติตามจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และเป็นไปตามระเบียบของสำนักงานมาตรฐานการวิจัยในคน ของสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) โดยผู้วิจัยได้เข้าร่วมอบรมในหลักสูตรจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ในกิจกรรมการอบรม “จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์” เป็นเวลา 1 วัน ทั้งนี้ได้รับประกาศนียบัตรรับรองการผ่านการอบรม เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2560 และผ่านการทดสอบตามหลักสูตรหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำหรับนักวิจัย ของสำนักงานมาตรฐานการวิจัยในคน ของสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) เมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2563 ตามข้อกำหนดของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ทั้งนี้ในการเก็บข้อมูลมีการปกป้องสิทธิ์และสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยการแนะนำตัวผู้วิจัย พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างทุกคน รวมถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากงานการวิจัย พร้อมให้คำรับรองว่าจะรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างและข้อมูลที่ได้จะนำไปเพื่อการวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อการวิจัยเท่านั้น โดยจะไม่มีการระบุหรือเปิดเผยชื่อของกลุ่มตัวอย่าง แต่หากจำเป็นต้องมีการเอ่ยชื่อของกลุ่มตัวอย่างก็จะเป็นเพียงนามสมมติ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังมีอิสระในการตัดสินใจเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย นั่นคือกลุ่มตัวอย่างจะต้องเป็นผู้ที่เต็มใจให้ความร่วมมือและพร้อมที่จะมีส่วนร่วมในการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และขณะทำการเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะให้เกียรติ เคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เช่น พูดคุยด้วยความสุภาพ คำถามใดที่กลุ่มตัวอย่างมีความอึกอัดใจหรือไม่ต้องการตอบ ผู้วิจัยจะให้อิสระแก่กลุ่มตัวอย่างโดยไม่มีการบีบคั้น และหากมีความจำเป็นต้องมีการถ่ายภาพเพื่อประกอบการนำเสนอ ผลการวิจัยผู้วิจัยจะขออนุญาตก่อนเสมอ หากกลุ่มตัวอย่างไม่ยินยอมผู้วิจัยจะไม่มีการถ่ายภาพ แต่จะใช้ภาพเขียน แบบร่างเพื่ออธิบายลักษณะในการบรรยายถึงสิ่งที่ปรากฏแทน และนอกจากนี้ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษา การตีความเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาต้องให้ความสำคัญกับความหมาย (Meaning) ในทัศนะของกลุ่มตัวอย่าง (Emic Views) ไม่ใช่ทัศนะของผู้ศึกษา (Etic Views) และในการตีความ ผู้วิจัยพึงระวังอย่างยิ่งว่า ผลของการศึกษานั้นจะกระทบกระเทือนหรือละเมิดสิทธิของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ถูกวิจัยหรือไม่อย่างไร เป็นต้น

Prince of Songkla University Pattani Campus

4. การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ขอมูลทางสถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

สูตรสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage) ใชสูตร ดังนี้ (พรรณี ลีกิจวัฒนะ, 2553: 236)

$$PCT=\frac{N_i}{N_t}\times 100$$

เมื่อ PCT แทน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง

N_i แทน จำนวนส่วนย่อยที่ศึกษา

N_t แทน จำนวนใหญ่ทั้งหมด

2. วิเคราะห์แบบสอบถามตอนที่ 2 ระดับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี และแบบสอบถามตอนที่ 3 ระดับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.1 ค่าเฉลี่ย (Mean) ใชสูตร ดังนี้ (พรรณี ลีกิจวัฒนะ, 2553: 244-245)

$$\overline{X}=\frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ $\overline{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

$\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนน

n แทน จำนวนข้อมูลทั้งหมด

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใชวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับค่าเฉลี่ยเพื่อแสดงลักษณะการกระจายของคะแนนในแต่ละขอ ใช้สูตร ดังนี้ (พรรณี ลีกิจวัฒนะ, 2553: 247)

$$S=\sqrt{\frac{\sum_{(X-\bar{X})^2}}{n}}$$

เมื่อ S แทน สวนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum$ แทน ผลรวม

X แทน คะแนนแต่ละตัวในชุดข้อมูล

$\overline{X}$ แทน คาเฉลี่ยของคะแนนในชุดข้อมูล

n แทน จำนวนข้อมูลทั้งหมด (ขนาดของกลุมตัวอย่าง)

Prince of Songkla University Pattani Campus

5. จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

1. เพื่อให้งานวิจัยในครั้งนี้ เป็นไปอย่างมีคุณธรรมและจริยธรรมอันถือเป็นบทบาทหลักที่นักวิจัยพึงมีผู้วิจัยตระหนักและพึงปฏิบัติตามจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โดยเป็นไปตามระเบียบของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และเป็นไปตามระเบียบของสำนักงานมาตรฐานการวิจัยในคน ของสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ผู้วิจัยจึงเข้าร่วมอบรมในหลักสูตรจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามข้อกำหนดของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ในกิจกรรมการอบรม “จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์” เป็นเวลา 1 วัน ทั้งนี้ได้รับประกาศนียบัตรรับรองการผ่านการอบรม เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2560 และผ่านการทดสอบตามหลักสูตรหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำหรับนักวิจัย ของสำนักงานมาตรฐานการวิจัยในคน ของสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) เมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2563 ตามข้อกำหนดของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ พร้อมทั้งได้รับประกาศนียบัตรรับรองผ่านการทดสอบ

2. โครงการวิจัยเรื่องนี้ ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่โครงการ **REC Number : psu.pn.2-003/64** โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP) เมื่อ **วันที่ 15 มีนาคม 2564**

3. นำเสนอเค้าโครงการวิจัย (Research Proposal) ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อขอความเห็นชอบด้านจริยธรรมการวิจัย โดยเป็นไปตามกรอบระเบียบของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ขั้นตอนเริ่มดำเนินการหลังจากการจัดทำร่างเค้าโครงการวิจัย)

4. ในการเก็บข้อมูลมีการปกป้องสิทธิ์และสร้างความมั่นใจให้แก่กลุ่มตัวอย่าง โดยการแนะนำตัวผู้วิจัย พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง รวมถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากงานการวิจัย พร้อมให้คำรับรองว่าจะรักษาความลับและเก็บรักษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยจะเก็บข้อมูลที่เป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ไว้ในคอมพิวเตอร์ที่มีการตั้งรหัสผ่าน และผู้วิจัยเป็นผู้ทราบรหัสผ่านเพื่อเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวเพียงผู้เดียว สำหรับในส่วนที่เป็นเอกสารข้อมูลผู้วิจัยจะเก็บไว้ในตู้เอกสารเฉพาะ ที่มีการปิดล็อคและผู้วิจัยเป็นเพียงผู้เดียวที่มีกุญแจเปิดตู้เอกสาร และในการเข้าถึงข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะเป็นเพียงผู้เดียวที่สามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลได้ และผู้วิจัยจะระมัดระวังไม่ให้บุคคลอื่น ๆ เข้าถึงหรือรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ให้ข้อมูล ตลอดระยะเวลาในการทำวิจัย

5. ในส่วนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ ผู้วิจัยจะนำไปทำการวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อการวิจัยเท่านั้น โดยจะไม่มีการระบุหรือเปิดเผยชื่อของกลุ่มตัวอย่าง แต่หากจำเป็นต้องมีการเอ่ยชื่อของกลุ่มตัวอย่างก็จะเป็นเพียงนามสมมติ และนอกจากนี้ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษา การตีความเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาต้องให้ความสำคัญกับความหมาย (Meaning) ในทัศนะของกลุ่มตัวอย่าง (Emic Views) ไม่ใช่ทัศนะของผู้ศึกษา (Etic Views) และในการตีความผู้วิจัยพึงระวังอย่างยิ่งว่า ผลของการศึกษานั้นจะกระทบกระเทือนหรือละเมิดสิทธิของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ถูกวิจัยหรือไม่อย่างไร เป็นต้น

6. กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย นั่นคือกลุ่มตัวอย่างจะต้องเป็นผู้ที่เต็มใจให้ความร่วมมือและพร้อมที่จะมีส่วนร่วมในการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยการรับทราบแบบชี้แจงข้อมูลสำหรับอาสาสมัครโครงการวิจัยที่ใช้แบบสอบถามตอบด้วยตนเอง และลงนามในเอกสารแสดงความ

Prince of Songkla University Pattani Campus

ยินยอมอาสาสมัครวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าว และขณะทำการเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะให้เกียรติ เคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เช่น พูดคุยด้วยความสุภาพ คำถามใดที่กลุ่มตัวอย่างมีความอึดอัดใจหรือไม่ต้องการตอบ ผู้วิจัยจะให้อิสระแก่กลุ่มตัวอย่างโดยไม่มีการบีบคั้น และหากมีความจำเป็นต้องมีการถ่ายภาพเพื่อประกอบการนำเสนอผลการวิจัยผู้วิจัยจะขออนุญาตก่อนเสมอ หากกลุ่มตัวอย่างไม่ยินยอมผู้วิจัยจะไม่มีการถ่ายภาพ แต่จะใช้ภาพเขียนแบบร่างเพื่ออธิบายลักษณะในการบรรยายถึงสิ่งที่ปรากฏแทน

7. หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยเกี่ยวกับงานวิจัยชิ้นนี้ สามารถติดต่อผู้วิจัย อ.ดร.นวพล แก้วสุวรรณ สาขาวิชาการจัดการสารสนเทศ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี เบอร์โทรศัพท์ 099-475-8884 หรืออีเมล์ nawapon.k@psu.ac.th และหากมีปัญหาสงสัยเกี่ยวกับสิทธิขณะเข้าร่วมการวิจัยนี้ หรือต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ งานหลักสูตรและพัฒนาคณาจารย์ กองบริการการศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี 94000 หรือทางโทรศัพท์หมายเลข (073) 331251

Prince of Songkla University
Pattani Campus

ตารางที่ 3.1 การเปรียบเทียบระหว่างวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการวิจัย เครื่องมือ กระบวนการ ประชากร/กลุ่มเป้าหมาย และผลจากการดำเนินการวิจัยแต่ละระยะ

วัตถุประสงค์	วิธีการวิจัย	ประชากร/กลุ่มเป้าหมาย	เครื่องมือและการวิเคราะห์	ผลจากการดำเนินการแต่ละวัตถุประสงค์
1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี	1) ทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสารสนเทศ 2) ทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาวะและการป้องกันโรคของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี 3) สร้างเครื่องมือเพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี (แบบสอบถามตอนที่ 1 และตอนที่ 2) 4) ประเมินคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5) เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดปัตตานี ครอบคลุม 12 อำเภอ 6) สรุปผลพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี	1) งานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศ และการดูแลสุขภาวะและการป้องกันโรคของผู้สูงอายุ โดยการสืบค้นจากฐานข้อมูลเครือข่ายห้องสมุดไทย (ThaiLIS) และฐานข้อมูลงานวิจัย ประเภทงานวิจัย บทความวิจัย วิทยานิพนธ์ และดุษฎีนิพนธ์ จำนวน 20 เรื่อง 2) ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 3 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง ด้วยการกำหนดคุณสมบัติ 3) กลุ่มผู้สูงอายุ (ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) โดยใช้หลักการพิจารณาจากคุณสมบัติ คือ เป็นผู้ที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ ดูแลสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประจำพื้นที่ของตนเอง หรือคาดว่าจะมีความเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวาน หรือมีประวัติการเข้ารับการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองการเป็นโรคเบาหวาน และหรือน้ำตาลในเลือด มีความตระหนักต่อการเป็นโรคเบาหวาน และมีความยินยอม สมัครใจ	1) แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยครอบคลุมพฤติกรรมสารสนเทศ ดังนี้ ความตองการสารสนเทศด้านสุขภาพ การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ และการใชสารสนเทศด้านสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบประเมินคา 5 ระดับ (Rating Scale) รวมจำนวน 51 ข้อ 2) ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยโดยใช้ค่าเฉลี่ยและสวนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3) การทดสอบคุณภาพเครื่องมือใช้การคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิ	1) ระดับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

Prince of Songkla University Pattani Campus

วัตถุประสงค์	วิธีการวิจัย	ประชากร/กลุ่มเป้าหมาย	เครื่องมือและการวิเคราะห์	ผลจากการดำเนินการแต่ละวัตถุประสงค์
		ในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยทำการคัดเลือกด้วยวิธีเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือการวิจัย จำนวน 240 คน โดยจำแนกตาม 12 อำเภอ (ทั้งนี้เพื่อป้องกันการสูญหายและผิดพลาดของข้อมูลผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเกินกว่าที่กำหนด จำนวน 266 ฉบับ)		
2) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี	1) ทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ 2) สร้างเครื่องมือเพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ 3) ประเมินคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 4) เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดปัตตานี ครอบคลุม 12 อำเภอ 5) สรุปผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุข	1) งานวิจัยเกี่ยวกับปญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ โดยการสืบค้นจากฐานข้อมูลเครือข่ายห้องสมุดไทย (ThaiLIS) และฐานข้อมูลงานวิจัย ประเภทงานวิจัย บทความวิจัย วิทยานิพนธ์ และดุษฎีนิพนธ์ จำนวน 20 เรื่อง 2) ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 3 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง ด้วยการกำหนดคุณสมบัติ 3) กลุ่มผู้สูงอายุ (ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) โดยใช้หลักการพิจารณาจากคุณสมบัติ คือ เป็นผู้ที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ ดูแลสุขภาพ	1) แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบประเมินคา 5 ระดับ (Rating Scale) ชนิดเลือกตอบ รวมจำนวน 38 ข้อ ถามตามปัญหาและอุปสรรคในด้าน ดังนี้ ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ และปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ 2) ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ยและสวนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	1) ได้ประเด็นปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี เพื่อนำไปใช้ในการออกแบบ หรือปรับปรุงการบริการสารสนเทศที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ และพฤติกรรมการดำเนินชีวิต

Prince of Songkla University Pattani Campus

วัตถุประสงค์	วิธีการวิจัย	ประชากร/กลุ่มเป้าหมาย	เครื่องมือและการวิเคราะห์	ผลจากการดำเนินการแต่ละวัตถุประสงค์
	ภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี	จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประจำพื้นที่ของตนเอง หรือคาดว่าจะมีความเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวาน หรือมีประวัติการเข้ารับการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองการเป็นโรคเบาหวาน และหรือน้ำตาลในเลือด มีความตระหนักต่อการเป็นโรคเบาหวาน และมีความยินยอม สมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยทำการคัดเลือกด้วยวิธีเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือการวิจัย จำนวน 240 คน โดยจำแนกตาม 12 อำเภอ (ทั้งนี้เพื่อป้องกันการสูญหายและผิดพลาดของข้อมูลผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเกินกว่าที่กำหนด จำนวน 266 ฉบับ)	3) การทดสอบคุณภาพเครื่องมือใช้การคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิ	ของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

Prince of Songkla University Pattani Campus

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1.) ศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี และ (2.) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ทำการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามแบบเลือกตอบ (Selected Response) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 240 ฉบับ (ทั้งนี้เพื่อป้องกันการสูญหายและผิดพลาดของข้อมูลผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเกินกว่าที่กำหนด จำนวน 266 ฉบับ) และได้รับคืนจำนวน 266 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 100 และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม
3. พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ
4. ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ

Prince of Songkla University Pattani Campus

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการสื่อความหมายผู้วิจัยขอเสนอสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{x}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยน (mean)
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

การนำเสนอข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด ภาษาที่ใช้สื่อสาร การประกอบอาชีพในปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัวที่อาศัย ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว สถานที่เข้ารับการรักษา (เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย หรือมีข้อกังวลใจด้านสุขภาพ) อุปกรณ์หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยีเพื่อรับข่าวสาร แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล และเขตหรือพื้นที่อาศัย โดยวิธีแจกแจงความถี่และค่าสถิติร้อยละ ดังนำเสนอรายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (n = 266)	ร้อยละ
1. เพศ		
- ชาย	166	62.40
- หญิง	100	37.60
รวม	**266**	**100.00**
2. อายุ		
- ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น)	223	83.80
- ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง)	39	14.70
- ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย)	4	1.50
รวม	**266**	**100.00**
3. ศาสนา		
- พุทธ	101	38.00
- อิสลาม	153	57.50
- คริสต์	12	4.50
รวม	**266**	**100.00**
4. ระดับการศึกษาสูงสุด		
- ไม่ได้รับการศึกษา	25	9.40
- ประถมศึกษา	163	61.30
- มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า	28	10.50
- มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	21	7.90
- ปริญญาตรี	26	9.80
- สูงกว่าปริญญาตรี	3	1.10
รวม	**266**	**100.00**
5. ภาษาที่ใช้สื่อสาร		
- ภาษายาวี	132	49.60
- ภาษาไทย	129	48.50
- ภาษาจีน	5	1.90
รวม	**266**	**100.00**

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (n = 266)	ร้อยละ
6. การประกอบอาชีพในปัจจุบัน		
- ช่างฝีมือ	24	9.00
- เกษตรกร	108	40.60
- ค้าขาย	63	23.70
- รับจ้าง (อิสระ)	41	15.40
- ว่างงาน	30	11.30
รวม	**266**	**100.00**
7. รายได้ต่อเดือน		
- น้อยกว่า หรือเท่ากับ 10,000 บาท	129	48.50
- ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท	123	46.20
- ตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท	14	5.30
รวม	**266**	**100.00**
8. ลักษณะครอบครัวที่อาศัย		
- อาศัยตามลำพัง	28	10.50
- อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต	127	47.70
- อาศัยกับญาติพี่น้อง	39	14.70
- อาศัยกับลูก / หลาน	72	27.10
รวม	**266**	**100.00**
9. ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว		
- ลูก / หลาน	151	56.80
- เพื่อนบ้าน	64	24.10
- ญาติพี่น้อง	47	17.70
- ผู้ดูแล (เช่น พี่เลี้ยง ผู้อุปการะ เป็นต้น)	4	1.50
รวม	**266**	**100.00**
10. สถานที่เข้ารับการรักษา (เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย หรือมีข้อกังวลใจด้านสุขภาพ)		
- โรงพยาบาลประจำอำเภอ / จังหวัด	118	44.40
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	98	36.80
- คลินิกเอกชน	24	9.00
- หมอพื้นบ้าน / โต๊ะบีแด	26	9.80
รวม	**266**	**100.00**

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (n = 266)	ร้อยละ
11. อุปกรณ์หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยีเพื่อรับข่าวสาร		
- โทรศัพท์มือถือ	98	36.80
- ไอแพด (I-pad) หรือ แท็ปแล็ต	3	1.10
- คอมพิวเตอร์ หรือโน๊ตบุ๊ค	1	0.40
- โทรทัศน์	135	50.80
- วิทยุ	27	10.20
- อื่น ๆ	2	0.80
รวม	**266**	**100.00**
12. แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล		
- แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน)	68	25.60
- แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด)	70	26.30
- แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค)	41	15.40
- แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์)	87	32.70
รวม	**266**	**100.00**
13. เขตหรือพื้นที่อาศัย		
- สังคมเมือง	105	39.50
- สังคมชนบท	161	60.50
รวม	**266**	**100.00**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานด้านเพศ พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 62.40 มีอายุ 60-69 ปี จำนวน 223 คน คิดเป็นร้อยละ 83.80 นับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 57.50 รองลงมานับถือศาสนาพุทธ จำนวน 101 คิดเป็นร้อยละ 38.00 ส่วนใหญ่มีการศึกษา ระดับประถมศึกษา จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 61.30 ส่วนใหญ่ใช้ภาษายาวีในการสื่อสาร จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 49.60 รองลงมาใช้ภาษาไทย จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 48.50 ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 40.60 รองลงมาประกอบอาชีพค้าขาย จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 23.70 รายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า หรือเท่ากับ 10,000 บาท จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 48.50 ทั้งนี้ลักษณะของครอบครัวที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ส่วนใหญ่อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 47.70 เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ในด้านการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับบุคคลที่เป็นลูก / หลาน จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 56.80

สถานที่เข้ารับการรักษา (เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย) ส่วนใหญ่เข้ารับการรักษากับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 118 คิดเป็นร้อยละ 44.40 รองลงมาเข้ารับการรักษากับโรงพยาบาลประจำอำเภอ/

จังหวัด จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 36.80 ในด้านอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยีเพื่อรับข่าวสารส่วนใหญ่ใช้โทรทัศน์ จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 50.80 รองลงมาเป็นการใช้โทรศัพท์มือถือ จำนวน 98 คิดเป็นร้อยละ 36.80 ตามลำดับ โดยแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีการเข้าถึงข้อมูลมากที่สุด ได้แก่ แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 32.70 รองลงมา คือ แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแดหรือหมอพื้นบ้าน) จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 26.30 เขตหรือพื้นที่อาศัยของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สังคมชนบท จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 60.50 และสังคมเมือง จำนวน 105 คิดเป็นร้อยละ 39.50

3. พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

3.1 ภาพรวมพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

ผลการศึกษาภาพรวมพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี สามารถนำเสนอผลดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.2 แสดงผลการศึกษาระดับพฤติกรรมสารสนเทศในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานในภาพรวม

พฤติกรรมสารสนเทศในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรค	ระดับพฤติกรรมสารสนเทศ		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
1. ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	4.06	0.73	มาก
2. การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ	4.11	0.74	มาก
3. การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ	4.08	0.75	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.08**	**0.74**	**มาก**

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ระดับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.08) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับมากทุกข้อ โดยการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.11) รองลงมา คือ การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ ($\overline{X}$ = 4.08) และความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\overline{X}$ = 4.06) ตามลำดับ

3.2 ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาด้านความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี สามารถนำเสนอผลดังต่อไปนี้

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.3 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับความต้องการสารสนเทศ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน	4.00	0.75	มาก
2. ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง	4.22	0.66	มาก
3. ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน	4.04	0.77	มาก
4. ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	4.22	0.69	มาก
5. รู้สึกวิตกกังวล หรือไม่สบายใจหากขาดสารสนเทศ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	3.88	0.81	มาก
6. พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชน หรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา	4.01	0.74	มาก
7. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำเป็นต้องใช้เท่านั้น	3.97	0.79	มาก
8. ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย	3.97	0.71	มาก
9. พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น	3.97	0.74	มาก
10. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.03	0.73	มาก
11. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น	4.07	0.75	มาก
12. อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	4.39	0.67	มาก
13. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน	4.14	0.79	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.3 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับความต้องการสารสนเทศ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
14. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่นหรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ	4.14	0.73	มาก
15. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก)	4.11	0.72	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.06**	**0.73**	**มาก**

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.06) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\bar{X}$ = 4.39) รองลงมา คือ ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ($\bar{X}$ = 4.22) ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ($\bar{X}$ = 4.22) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน ($\bar{X}$ = 4.14) และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ ($\bar{X}$ = 4.14) ตามลำดับ

Prince of Songkla University Pattani Campus

เมื่อพิจารณาความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพโดยจำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด ภาษาที่ใช้สื่อสาร การประกอบอาชีพในปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัวที่อาศัย แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล และเขตหรือพื้นที่อาศัย พบว่า

ตารางที่ 4.4 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเพศ

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เพศ (n = 266)					
	ชาย (n = 166)			หญิง (n = 100)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน	4.41	0.66	มาก	4.36	0.70	มาก
2. ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง	4.23	0.64	มาก	4.20	0.69	มาก

ตารางที่ 4.4 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเพศ (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เพศ (n = 266)					
	ชาย (n = 166)			หญิง (n = 100)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3. ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน	4.01	0.74	มาก	4.08	0.81	มาก
4. ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	4.17	0.70	มาก	3.97	0.67	มาก
5. รู้สึกวิตกกังวล หรือไม่สบายใจหากขาดสารสนเทศ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	3.95	0.77	มาก	3.78	0.88	มาก
6. พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชน หรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา	4.10	0.73	มาก	3.85	0.74	มาก
7. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำเป็นต้องใช้เท่านั้น	4.08	0.76	มาก	3.80	0.81	มาก
8. ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย	3.98	0.70	มาก	3.95	0.74	มาก
9. พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น	4.01	0.77	มาก	3.92	0.70	มาก
10. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.07	0.70	มาก	3.96	0.79	มาก
11. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น	4.11	0.75	มาก	3.99	0.75	มาก
12. อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	4.04	0.72	มาก	3.94	0.81	มาก
13. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน	4.25	0.74	มาก	3.96	0.85	มาก
14. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ	4.07	0.74	มาก	3.94	0.72	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.4 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเพศ (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เพศ (n = 266)					
	ชาย (n = 166)			หญิง (n = 100)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
15. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก)	4.19	0.70	มาก	3.98	0.75	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.11**	**0.72**	**มาก**	**3.97**	**0.76**	**มาก**

จากตารางที่ 4.4 ระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุเพศชาย พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.41, 4.25 และ 4.23 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุเพศหญิง พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.36, 4.20 และ 4.08 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.5 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามอายุ

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	อายุ (n = 266)								
	ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) (n = 223)			ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) (n = 39)			ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย) (n = 4)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน	4.38	0.69	มาก	4.49	0.64	มาก	4.25	0.50	มาก
2. ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง	4.22	0.66	มาก	4.18	0.68	มาก	4.50	0.58	มาก
3. ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน	4.03	0.77	มาก	4.05	0.79	มาก	4.25	0.50	มาก

ตารางที่ 4.5 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามอายุ (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	อายุ (n = 266)								
	ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) (n = 223)			ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) (n = 39)			ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย) (n = 4)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
4. ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	4.09	0.70	มาก	4.18	0.68	มาก	4.00	0.82	มาก
5. รู้สึกวิตกกังวล หรือไม่สบายใจหากขาดสารสนเทศ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	3.93	0.82	มาก	3.69	0.80	มาก	3.25	0.50	ปานกลาง
6. พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาหรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชนหรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา	3.99	0.74	มาก	4.10	0.79	มาก	4.00	0.82	มาก
7. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำเป็นต้องใช้เท่านั้น	3.96	0.79	มาก	4.08	0.81	มาก	3.75	0.96	มาก
8. ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย	3.98	0.72	มาก	3.95	0.69	มาก	3.50	0.58	มาก
9. พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น	3.96	0.76	มาก	4.08	0.70	มาก	3.75	0.96	มาก
10. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.05	0.74	มาก	3.97	0.74	มาก	3.50	0.58	มาก
11. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น	4.11	0.75	มาก	3.85	0.74	มาก	4.00	0.82	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.5 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามอายุ (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	อายุ (n = 266)								
	ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) (n = 223)			ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) (n = 39)			ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย) (n = 4)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
12. อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	4.06	0.75	มาก	3.74	0.72	มาก	3.25	0.50	ปานกลาง
13. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน	4.20	0.78	มาก	3.82	0.82	มาก	3.75	0.50	มาก
14. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ	4.05	0.73	มาก	3.87	0.77	มาก	3.50	0.58	มาก
15. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก)	4.12	0.75	มาก	4.10	0.60	มาก	4.00	0.82	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.07**	**0.74**	**มาก**	**4.01**	**0.73**	**มาก**	**3.81**	**0.66**	**มาก**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.5 ระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.38, 4.22 และ 4.09 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหารหรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.49, 4.18 และ 4.18 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป พบว่า ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.50, 4.25 และ 4.25 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.6 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามศาสนา

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ศาสนา (n = 266)								
	พุทธ (n = 101)			อิสลาม (n = 153)			คริสต์ (n = 12)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน	4.53	0.64	มากที่สุด	4.27	0.69	มาก	4.67	0.49	มากที่สุด
2. ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง	4.20	0.63	มาก	4.25	0.69	มาก	4.08	0.51	มาก
3. ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน	4.07	0.76	มาก	4.03	0.78	มาก	3.92	0.79	มาก
4. ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	4.00	0.73	มาก	4.17	0.67	มาก	4.00	0.74	มาก
5. รู้สึกวิตกกังวล หรือไม่สบายใจหากขาดสารสนเทศ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	4.01	0.81	มาก	3.83	0.83	มาก	3.50	0.67	มาก
6. พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชน หรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา	4.01	0.75	มาก	4.03	0.75	มาก	3.67	0.65	มาก
7. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำเป็นต้องใช้เท่านั้น	4.01	0.75	มาก	3.97	0.83	มาก	3.67	0.49	มาก
8. ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย	3.89	0.69	มาก	4.03	0.73	มาก	3.92	0.67	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.6 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามศาสนา (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ศาสนา (n = 266)								
	พุทธ (n = 101)			อิสลาม (n = 153)			คริสต์ (n = 12)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
9. พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น	4.04	0.76	มาก	3.96	0.74	มาก	3.58	0.67	มาก
10. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	3.98	0.68	มาก	4.09	0.76	มาก	3.67	0.78	มาก
11. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น	4.08	0.80	มาก	4.07	0.73	มาก	4.00	0.74	มาก
12. อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	4.00	0.75	มาก	4.01	0.77	มาก	3.92	0.67	มาก
13. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน	4.08	0.80	มาก	4.17	0.80	มาก	4.25	0.75	มาก
14. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ	3.97	0.73	มาก	4.07	0.74	มาก	3.83	0.72	มาก
15. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก)	4.13	0.74	มาก	4.12	0.72	มาก	3.92	0.67	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.06**	**0.73**	**มาก**	**4.07**	**0.74**	**มาก**	**3.90**	**0.66**	**มาก**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.6 ระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุศาสนาพุทธ พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.53) ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.20 และ 4.13 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุศาสนาอิสลาม พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง

ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.27, 4.25, 4.17 และ 4.17 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุศาสนาคริสต์ พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.67) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเองระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.25 และ 4.08 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.7 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการศึกษาสูงสุด (n = 266)																	
	ไม่ได้รับการศึกษา (n = 25)			ประถมศึกษา (n = 163)			มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า (n = 28)			มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (n = 21)			ปริญญาตรี (n = 26)			สูงกว่าปริญญาตรี (n = 3)		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
1. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน	4.08	0.70	มาก	4.46	0.64	มาก	4.18	0.77	มาก	4.19	0.68	มาก	4.65	0.63	มากที่สุด	4.33	0.58	มาก
2. ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง	4.16	0.69	มาก	4.23	0.62	มาก	4.14	0.80	มาก	4.29	0.78	มาก	4.31	0.62	มาก	4.00	1.00	มาก
3. ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน	3.68	0.75	มาก	4.01	0.76	มาก	4.11	0.79	มาก	4.19	0.81	มาก	4.35	0.69	มาก	4.00	1.00	มาก
4. ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	4.16	0.75	มาก	4.08	0.66	มาก	4.18	0.77	มาก	4.19	0.81	มาก	4.00	0.75	มาก	4.00	1.00	มาก
5. รู้สึกวิตกกังวล หรือไม่สบายใจหากขาดสารสนเทศ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	3.76	0.97	มาก	3.85	0.80	มาก	3.86	0.89	มาก	4.14	0.73	มาก	4.08	0.74	มาก	3.33	0.58	ปานกลาง
6. พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชนหรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา	4.24	0.72	มาก	3.96	0.71	มาก	3.82	0.86	มาก	4.14	0.85	มาก	4.15	0.73	มาก	4.00	1.00	มาก
7. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำเป็นต้องใช้เท่านั้น	4.12	0.83	มาก	3.96	0.80	มาก	3.89	0.88	มาก	4.19	0.60	มาก	3.96	0.77	มาก	3.00	0.00	ปานกลาง

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.7 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการศึกษาสูงสุด (n = 266)																	
	ไม่ได้รับการศึกษา (n = 25)			ประถมศึกษา (n = 163)			มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า (n = 28)			มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (n = 21)			ปริญญาตรี (n = 26)			สูงกว่าปริญญาตรี (n = 3)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
8. ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย	4.04	0.89	มาก	3.94	0.69	มาก	4.04	0.74	มาก	4.00	0.77	มาก	3.96	0.72	มาก	4.00	0.00	มาก
9. พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น	4.04	0.73	มาก	3.88	0.76	มาก	4.07	0.77	มาก	4.05	0.74	มาก	4.35	0.56	มาก	4.00	1.00	มาก
10. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.04	0.73	มาก	4.00	0.72	มาก	4.11	0.74	มาก	4.14	0.91	มาก	4.08	0.74	มาก	3.67	0.58	มาก
11. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น	3.92	0.70	มาก	3.99	0.79	มาก	4.18	0.72	มาก	4.38	0.67	มาก	4.38	0.50	มาก	3.67	0.58	มาก
12. อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	3.92	0.86	มาก	3.91	0.73	มาก	4.14	0.71	มาก	4.14	0.79	มาก	4.23	0.76	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
13. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน	4.12	0.73	มาก	4.12	0.81	มาก	4.39	0.83	มาก	4.24	0.70	มาก	3.85	0.73	มาก	4.67	0.58	มากที่สุด
14. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ	3.92	0.76	มาก	3.98	0.74	มาก	4.07	0.77	มาก	4.24	0.62	มาก	4.08	0.74	มาก	4.67	0.58	มากที่สุด
15. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก)	4.12	0.73	มาก	4.10	0.73	มาก	4.25	0.70	มาก	4.05	0.67	มาก	4.12	0.82	มาก	3.67	0.58	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.02**	**0.76**	**มาก**	**4.03**	**0.74**	**มาก**	**4.09**	**0.78**	**มาก**	**4.17**	**0.74**	**มาก**	**4.16**	**0.70**	**มาก**	**4.00**	**0.06**	**มาก**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.7 ระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา พบว่า พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชน หรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วย

โรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.24, 4.16 และ 4.16 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.46, 4.23 และ 4.12 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหารหรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.39, 4.25, 4.18, 4.18 และ 4.18 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.38, 4.29, 4.24 และ 4.24 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.65) ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเองระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.35 และ 4.31 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี พบว่า อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 5.00, 4.67 และ 4.67 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.8 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามภาษาที่ใช้สื่อสาร

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ภาษาที่ใช้สื่อสาร (n = 266)								
	ภาษายาวี (n = 132)			ภาษาไทย (n = 129)			ภาษาจีน (n = 5)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน	4.44	0.70	มาก	4.32	0.65	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
2. ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง	4.24	0.64	มาก	4.21	0.69	มาก	4.00	0.00	มาก
3. ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน	4.00	0.80	มาก	4.09	0.73	มาก	3.60	0.89	มาก
4. ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	4.08	0.72	มาก	4.13	0.68	มาก	3.60	0.55	มาก
5. รู้สึกวิตกกังวล หรือไม่สบายใจหากขาดสารสนเทศ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	3.85	0.82	มาก	3.91	0.81	มาก	4.20	0.84	มาก
6. พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชน หรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา	3.95	0.78	มาก	4.06	0.72	มาก	4.00	0.71	มาก
7. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำเป็นต้องใช้เท่านั้น	3.94	0.76	มาก	4.02	0.82	มาก	3.60	0.89	มาก
8. ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย	3.93	0.73	มาก	4.01	0.70	มาก	4.00	0.71	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.8 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามภาษาที่ใช้สื่อสาร (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ภาษาที่ใช้สื่อสาร (n = 266)								
	ภาษายาวี (n = 132)			ภาษาไทย (n = 129)			ภาษาจีน (n = 5)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
9. พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น	4.00	0.75	มาก	3.95	0.74	มาก	4.00	1.00	มาก
10. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	3.99	0.68	มาก	4.07	0.79	มาก	4.00	0.71	มาก
11. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น	3.97	0.78	มาก	4.15	0.72	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด
12. อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	3.98	0.76	มาก	4.01	0.76	มาก	4.20	0.84	มาก
13. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน	4.05	0.79	มาก	4.25	0.78	มาก	3.60	0.89	มาก
14. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ	3.93	0.76	มาก	4.10	0.71	มาก	4.20	0.45	มาก
15. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก)	4.03	0.75	มาก	4.18	0.70	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด
รวมเฉลี่ย	**4.02**	**0.74**	**มาก**	**4.09**	**0.73**	**มาก**	**4.08**	**0.63**	**มาก**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.8 ระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภาษายาวีในการสื่อสาร พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.44, 4.24 และ 4.08 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพร

พื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.32, 4.25 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภาษาจีนในการสื่อสาร พบว่าต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก) ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 5.00, 4.60 และ 4.60 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.9 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (n = 266)														
	ช่างฝีมือ (n = 24)			เกษตรกร (n = 108)			ค้าขาย (n = 63)			รับจ้าง (อิสระ) (n = 41)			ว่างงาน (n = 30)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน	4.54	0.59	มากที่สุด	4.35	0.67	มาก	4.37	0.70	มาก	4.37	0.73	มาก	4.50	0.63	มาก
2. ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง	4.29	0.62	มาก	4.17	0.65	มาก	4.27	0.63	มาก	4.20	0.81	มาก	4.30	0.60	มาก
3. ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน	4.25	0.68	มาก	3.96	0.80	มาก	4.06	0.80	มาก	4.00	0.77	มาก	4.13	0.68	มาก
4. ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	4.38	0.58	มาก	4.06	0.72	มาก	4.06	0.69	มาก	4.07	0.65	มาก	4.13	0.78	มาก
5. รู้สึกวิตกกังวล หรือไม่สบายใจหากขาดสารสนเทศ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	4.25	0.79	มาก	3.95	0.82	มาก	3.83	0.83	มาก	3.83	0.80	มาก	3.53	0.68	มาก
6. พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชน หรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา	4.50	0.72	มาก	3.94	0.79	มาก	3.94	0.72	มาก	4.00	0.63	มาก	4.03	0.72	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.9 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (n = 266)														
	ช่างฝีมือ (n = 24)			เกษตรกร (n = 108)			ค้าขาย (n = 63)			รับจ้าง (อิสระ) (n = 41)			ว่างงาน (n = 30)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
7. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำเป็นต้องใช้เท่านั้น	4.38	0.71	มาก	4.09	0.77	มาก	3.81	0.82	มาก	3.76	0.77	มาก	3.87	0.78	มาก
8. ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย	4.54	0.59	มากที่สุด	3.99	0.72	มาก	3.92	0.75	มาก	3.83	0.67	มาก	3.73	0.58	มาก
9. พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น	4.38	0.71	มาก	3.84	0.73	มาก	4.00	0.78	มาก	3.95	0.74	มาก	4.10	0.71	มาก
10. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.25	0.61	มาก	4.04	0.72	มาก	4.13	0.79	มาก	3.88	0.75	มาก	3.83	0.70	มาก
11. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น	4.54	0.51	มากที่สุด	3.97	0.80	มาก	4.14	0.74	มาก	4.02	0.69	มาก	3.93	0.74	มาก
12. อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้างส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	4.25	0.61	มาก	4.02	0.82	มาก	4.02	0.73	มาก	3.80	0.68	มาก	3.97	0.76	มาก
13. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน	4.46	0.72	มาก	4.14	0.80	มาก	4.29	0.75	มาก	3.98	0.85	มาก	3.80	0.71	มาก
14. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ	4.46	0.66	มาก	4.02	0.75	มาก	4.03	0.69	มาก	4.00	0.63	มาก	3.67	0.80	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.9 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (n = 266)														
	ช่างฝีมือ (n = 24)			เกษตรกร (n = 108)			ค้าขาย (n = 63)			รับจ้าง (อิสระ) (n = 41)			ว่างงาน (n = 30)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
15. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก)	4.50	0.72	มาก	4.11	0.73	มาก	4.14	0.67	มาก	4.02	0.76	มาก	3.87	0.73	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.39**	**0.65**	**มาก**	**4.04**	**0.75**	**มาก**	**4.06**	**0.73**	**มาก**	**3.98**	**0.72**	**มาก**	**3.96**	**0.70**	**มาก**

จากตารางที่ 4.9 ระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพช่างฝีมือ พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.54, 4.54 และ 4.54 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตร พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.35, 4.17 และ 4.14 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเองระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.37, 4.29 และ 4.27 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้าง (อิสระ) พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.37, 4.20 และ 4.07 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ว่างงาน พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.50, 4.30, 4.13 และ 4.13 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.10 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	รายได้ต่อเดือน (n = 266)								
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท (n = 129)			ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท (n = 123)			ตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท (n = 14)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน	4.32	0.72	มาก	4.48	0.62	มาก	4.29	0.73	มาก
2. ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง	4.23	0.72	มาก	4.23	0.60	มาก	4.36	0.74	มาก
3. ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน	3.93	0.76	มาก	4.14	0.76	มาก	4.14	0.86	มาก
4. ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	4.05	0.72	มาก	4.16	0.66	มาก	4.00	0.88	มาก
5. รู้สึกวิตกกังวล หรือไม่สบายใจหากขาดสารสนเทศ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	3.82	0.84	มาก	3.93	0.79	มาก	4.00	0.88	มาก
6. พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชน หรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา	3.92	0.72	มาก	4.08	0.73	มาก	4.14	1.03	มาก
7. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำเป็นต้องใช้เท่านั้น	3.91	0.79	มาก	4.06	0.80	มาก	3.79	0.70	มาก
8. ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย	3.98	0.74	มาก	3.96	0.69	มาก	3.93	0.73	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.10 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามรายได้ต่อเดือน (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	รายได้ต่อเดือน (n = 266)								
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท (n = 129)			ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท (n = 123)			ตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท (n = 14)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
9. พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น	3.88	0.81	มาก	4.03	0.68	มาก	4.29	0.73	มาก
10. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	3.93	0.75	มาก	4.12	0.71	มาก	4.14	0.77	มาก
11. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น	3.97	0.75	มาก	4.14	0.75	มาก	4.07	0.62	มาก
12. อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้างส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	3.89	0.77	มาก	4.08	0.73	มาก	4.29	0.73	มาก
13. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน	4.01	0.81	มาก	4.29	0.77	มาก	4.00	0.78	มาก
14. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่นหรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ	3.85	0.72	มาก	4.19	0.73	มาก	4.07	0.62	มาก
15. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก)	4.04	0.75	มาก	4.21	0.69	มาก	3.93	0.73	มาก
รวมเฉลี่ย	**3.98**	**0.75**	**มาก**	**4.14**	**0.71**	**มาก**	**4.09**	**0.76**	**มาก**

จากตารางที่ 4.10 ระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

($\bar{X}$ = 4.32, 4.23 และ 4.05 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.48, 4.29 และ 4.23 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท พบว่า ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.36, 4.29, 4.29 และ 4.29 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.11 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน	4.54	0.58	มากที่สุด	4.46	0.68	มาก	4.36	0.63	มาก	4.24	0.72	มาก
2. ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง	4.21	0.63	มาก	4.23	0.78	มาก	4.36	0.63	มาก	4.28	0.70	มาก
3. ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน	3.96	0.74	มาก	4.17	0.80	มาก	3.95	0.69	มาก	3.88	0.75	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.11 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
4. ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	4.04	0.64	มาก	4.12	0.69	มาก	4.15	0.66	มาก	4.01	0.70	มาก
5. รู้สึกวิตกกังวล หรือไม่สบายใจหากขาดสารสนเทศ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	3.93	0.90	มาก	4.00	0.83	มาก	4.05	0.72	มาก	3.57	0.75	มาก
6. พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชนหรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา	4.14	0.80	มาก	4.06	0.75	มาก	4.10	0.82	มาก	3.82	0.66	มาก
7. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำเป็นต้องใช้เท่านั้น	4.00	0.86	มาก	4.03	0.79	มาก	4.21	0.61	มาก	3.74	0.82	มาก
8. ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย	4.07	0.72	มาก	3.98	0.75	มาก	4.10	0.64	มาก	3.85	0.69	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.11 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
9. พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น	3.93	0.81	มาก	3.98	0.73	มาก	4.26	0.68	มาก	3.82	0.76	มาก
10. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.25	0.75	มาก	4.23	0.75	มาก	4.28	0.83	มาก	4.23	0.71	มาก
11. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น	4.00	0.72	มาก	4.20	0.69	มาก	4.33	0.74	มาก	3.72	0.77	มาก
12. อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	3.89	0.92	มาก	4.09	0.78	มาก	4.18	0.64	มาก	3.79	0.67	มาก
13. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน	3.93	0.66	มาก	4.12	0.75	มาก	3.86	0.83	มาก	3.81	0.70	มาก
14. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ	4.04	0.84	มาก	4.14	0.68	มาก	4.15	0.63	มาก	3.72	0.77	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.11 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
15. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก)	3.93	0.90	มาก	4.28	0.67	มาก	4.13	0.77	มาก	3.89	0.66	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.05**	**0.76**	**มาก**	**4.13**	**0.73**	**มาก**	**4.19**	**0.70**	**มาก**	**3.86**	**0.72**	**มาก**

จากตารางที่ 4.11 ระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยตามลำพัง พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.54) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.25 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก) ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.46, 4.28, 4.23 และ 4.23 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยกับญาติพี่น้อง พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.36, 4.36 และ 4.33 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยกับลูก / หลาน พบว่า ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.28, 4.24 และ 4.23 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.12 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (n = 266)											
	แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) (n = 68)			แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) (n = 70)			แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) (n = 41)			แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) (n = 87)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน	4.39	0.62	มาก	4.25	0.72	มาก	4.44	0.63	มาก	4.48	0.70	มาก
2. ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง	4.26	0.65	มาก	4.22	0.75	มาก	4.23	0.75	มาก	4.26	0.58	มาก
3. ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน	4.03	0.66	มาก	4.21	0.76	มาก	3.98	0.88	มาก	3.94	0.80	มาก
4. ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	4.11	0.67	มาก	4.12	0.78	มาก	3.90	0.66	มาก	4.16	0.66	มาก
5. รู้สึกวิตกกังวล หรือไม่สบายใจหากขาดสารสนเทศ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	4.13	0.78	มาก	3.76	0.79	มาก	3.80	0.81	มาก	3.82	0.84	มาก
6. พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชนหรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา	4.15	0.76	มาก	3.99	0.86	มาก	4.00	0.63	มาก	3.85	0.67	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.12 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (n = 266)											
	แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) (n = 68)			แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) (n = 70)			แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) (n = 41)			แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) (n = 87)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
7. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำเป็นต้องใช้เท่านั้น	4.24	0.73	มาก	3.96	0.80	มาก	3.68	0.82	มาก	3.91	0.77	มาก
8. ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย	4.19	0.69	มาก	3.88	0.74	มาก	3.88	0.75	มาก	3.91	0.68	มาก
9. พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น	4.16	0.73	มาก	4.16	0.68	มาก	3.78	0.76	มาก	3.77	0.74	มาก
10. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.11	0.75	มาก	4.07	0.76	มาก	4.05	0.67	มาก	3.92	0.73	มาก
11. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น	4.13	0.72	มาก	4.21	0.76	มาก	4.00	0.87	มาก	3.94	0.70	มาก
12. อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	4.21	0.72	มาก	4.10	0.74	มาก	3.85	0.76	มาก	3.82	0.76	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.12 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (n = 266)											
	แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) (n = 68)			แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) (n = 70)			แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) (n = 41)			แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) (n = 87)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
13. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน	4.34	0.72	มาก	4.18	0.71	มาก	3.93	0.85	มาก	4.01	0.83	มาก
14. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ	4.14	0.73	มาก	4.15	0.68	มาก	3.93	0.72	มาก	3.86	0.77	มาก
15. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก)	4.26	0.67	มาก	4.18	0.65	มาก	4.05	0.89	มาก	3.98	0.73	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.19**	**0.70**	**มาก**	**4.09**	**0.74**	**มาก**	**3.96**	**0.76**	**มาก**	**3.97**	**0.73**	**มาก**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.12 ระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าถึงแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.39, 4.34, 4.26 และ 4.26 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าถึงแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.25, 4.22, 4.21 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าถึงแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน

ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.44, 4.23, 4.05 และ 4.05 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าถึงแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.48, 4.26 และ 4.16 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.13 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเขตหรือพื้นที่อาศัย

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เขตหรือพื้นที่อาศัย (n = 266)					
	สังคมเมือง (n = 105)			สังคมชนบท (n = 161)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน	4.39	0.66	มาก	4.40	0.70	มาก
2. ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง	4.26	0.65	มาก	4.16	0.68	มาก
3. ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน	4.09	0.76	มาก	3.96	0.78	มาก
4. ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	4.11	0.69	มาก	4.09	0.71	มาก
5. รู้สึกวิตกกังวล หรือไม่สบายใจหากขาดสารสนเทศ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	3.95	0.80	มาก	3.78	0.83	มาก
6. พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชนหรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา	4.16	0.72	มาก	3.78	0.73	มาก
7. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำเป็นต้องใช้เท่านั้น	4.00	0.80	มาก	3.93	0.79	มาก
8. ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย	3.99	0.71	มาก	3.93	0.72	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.13 แสดงผลการศึกษาระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเขตหรือพื้นที่อาศัย (ต่อ)

ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เขตหรือพื้นที่อาศัย (n = 266)					
	สังคมเมือง (n = 105)			สังคมชนบท (n = 161)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
9. พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น	4.05	0.75	มาก	3.86	0.74	มาก
10. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.11	0.75	มาก	3.90	0.70	มาก
11. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น	4.14	0.74	มาก	3.96	0.77	มาก
12. อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้างส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ	4.12	0.74	มาก	3.81	0.75	มาก
13. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน	4.18	0.82	มาก	4.08	0.76	มาก
14. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ	4.06	0.74	มาก	3.95	0.73	มาก
15. ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก)	4.17	0.75	มาก	4.02	0.68	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.11**	**0.73**	**มาก**	**3.97**	**0.73**	**มาก**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.13 ระดับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยในสังคมเมือง พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวานระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.39, 4.26 และ 4.18 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยในสังคมชนบท พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.40, 4.16 และ 4.09 ตามลำดับ)

3.3 การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

ผลการศึกษาด้านการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี สามารถนำเสนอผลดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.14 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการแสวงหาสารสนเทศ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง	4.23	0.73	มาก
2. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้	4.16	0.73	มาก
3. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง	4.08	0.75	มาก
4. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น	4.06	0.76	มาก
5. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น	3.98	0.78	มาก
6. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น	4.05	0.77	มาก
7. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ)	4.09	0.83	มาก
8. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน	4.10	0.70	มาก
9. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น	4.05	0.77	มาก
10. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข	4.21	0.68	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.14 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการแสวงหาสารสนเทศ		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
11. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น	4.05	0.78	มาก
12. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว	4.10	0.71	มาก
13. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ	4.18	0.71	มาก
14. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนให้ถูกหลักศาสนกิจ	4.03	0.77	มาก
15. แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น	4.14	0.70	มาก
16. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแดและบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ	4.18	0.73	มาก
17. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข	4.17	0.70	มาก
18. ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.12	0.69	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.11**	**0.74**	**มาก**

จากตารางที่ 4.14 พบว่า การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.11) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับมากทั้ง 18 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง ($\overline{X}$ = 4.23) รองลงมา คือ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข ($\overline{X}$ = 4.21) แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ($\overline{X}$ = 4.18) และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ ($\overline{X}$ = 4.18) ตามลำดับ

Prince of Songkla University Pattani Campus

เมื่อพิจารณาการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพโดยจำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด ภาษาที่ใช้สื่อสาร การประกอบอาชีพในปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัวที่อาศัย และเขตหรือพื้นที่อาศัย พบว่า

ตารางที่ 4.15 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเพศ

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เพศ (n = 266)					
	ชาย (n = 166)			หญิง (n = 100)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง	4.28	0.70	มาก	4.14	0.79	มาก
2. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้	4.31	0.62	มาก	4.05	0.76	มาก
3. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง	4.21	0.76	มาก	3.86	0.70	มาก
4. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น	4.11	0.74	มาก	3.98	0.80	มาก
5. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น	4.08	0.76	มาก	3.82	0.80	มาก
6. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น	4.16	0.71	มาก	3.87	0.85	มาก
7. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ)	4.18	0.77	มาก	3.93	0.92	มาก
8. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน	4.09	0.70	มาก	4.11	0.71	มาก
9. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น	4.16	0.77	มาก	3.85	0.74	มาก
10. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข	4.22	0.70	มาก	4.06	0.79	มาก
11. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น	4.10	0.75	มาก	3.97	0.85	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.15 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเพศ (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เพศ (n = 266)					
	ชาย (n = 166)			หญิง (n = 100)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
12. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว	4.13	0.70	มาก	4.06	0.75	มาก
13. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ	4.22	0.73	มาก	4.08	0.73	มาก
14. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนให้ถูกหลักศาสนกิจ	4.14	0.70	มาก	3.85	0.86	มาก
15. แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น	4.17	0.68	มาก	4.09	0.75	มาก
16. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ	4.16	0.69	มาก	4.06	0.71	มาก
17. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข	4.25	0.66	มาก	4.04	0.75	มาก
18. ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.23	0.68	มาก	4.08	0.76	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.18**	**0.71**	**มาก**	**3.99**	**0.78**	**มาก**

จากตารางที่ 4.15 ระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุเพศชาย พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุขระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.31, 4.28 และ 4.25 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุเพศหญิง พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน และแสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้นระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.14, 4.11 และ 4.09 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.16 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามอายุ

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	อายุ (n = 266)								
	ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) (n = 223)			ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) (n = 39)			ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย) (n = 4)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง	4.24	0.75	มาก	4.21	0.66	มาก	3.50	0.58	มาก
2. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้	4.25	0.65	มาก	3.97	0.81	มาก	4.25	0.96	มาก
3. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง	4.08	0.76	มาก	4.05	0.76	มาก	4.25	0.50	มาก
4. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่นหรือดูแลผู้อื่น	4.05	0.77	มาก	4.08	0.74	มาก	4.50	0.58	มาก
5. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น	4.00	0.79	มาก	3.92	0.77	มาก	3.50	0.58	มาก
6. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น	4.08	0.77	มาก	3.95	0.79	มาก	3.25	0.50	ปานกลาง
7. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ)	4.11	0.80	มาก	4.00	1.03	มาก	3.75	0.96	มาก
8. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน	4.12	0.70	มาก	3.95	0.72	มาก	4.50	0.58	มาก
9. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น	4.04	0.81	มาก	4.05	0.56	มาก	4.00	0.82	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.16 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามอายุ (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	อายุ (n = 266)								
	ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) (n = 223)			ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) (n = 39)			ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย) (n = 4)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
10. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข	4.17	0.74	มาก	4.10	0.68	มาก	4.25	0.96	มาก
11. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น	4.11	0.75	มาก	3.67	0.90	มาก	4.25	0.50	มาก
12. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว	4.11	0.71	มาก	4.00	0.76	มาก	4.50	0.58	มาก
13. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ	4.17	0.75	มาก	4.15	0.67	มาก	4.00	0.82	มาก
14. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนให้ถูกหลักศาสนกิจ	4.05	0.77	มาก	3.97	0.78	มาก	3.75	0.96	มาก
15. แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น	4.21	0.72	มาก	4.31	0.66	มาก	4.25	0.96	มาก
16. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ	4.11	0.71	มาก	4.23	0.63	มาก	4.00	0.00	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.16 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามอายุ (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	อายุ (n = 266)								
	ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) (n = 223)			ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) (n = 39)			ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย) (n = 4)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
17. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข	4.11	0.71	มาก	3.97	0.58	มาก	3.75	0.50	มาก
18. ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.17	0.73	มาก	4.28	0.60	มาก	3.75	0.96	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.12**	**0.74**	**มาก**	**4.05**	**0.73**	**มาก**	**4.00**	**0.68**	**มาก**

จากตารางที่ 4.16 ระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง และแสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้นระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.25, 4.24 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) พบว่า แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.31, 4.28 และ 4.23 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.50, 4.50 และ 4.50 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.17 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามศาสนา

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ศาสนา (n = 266)								
	พุทธ (n = 101)			อิสลาม (n = 153)			คริสต์ (n = 12)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง	4.07	0.67	มาก	4.13	0.76	มาก	4.00	0.60	มาก
2. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้	4.22	0.66	มาก	4.22	0.72	มาก	4.25	0.62	มาก
3. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง	4.08	0.70	มาก	4.08	0.78	มาก	4.08	0.90	มาก
4. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่นหรือดูแลผู้อื่น	4.03	0.71	มาก	4.08	0.80	มาก	4.00	0.74	มาก
5. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น	4.08	0.76	มาก	3.95	0.80	มาก	3.67	0.65	มาก
6. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น	4.10	0.73	มาก	4.03	0.82	มาก	3.83	0.58	มาก
7. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ)	4.05	0.80	มาก	4.09	0.87	มาก	4.33	0.65	มาก
8. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน	4.13	0.64	มาก	4.07	0.74	มาก	4.17	0.72	มาก
9. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น	4.01	0.78	มาก	4.07	0.79	มาก	4.00	0.60	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.17 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามศาสนา (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ศาสนา (n = 266)								
	พุทธ (n = 101)			อิสลาม (n = 153)			คริสต์ (n = 12)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
10. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข	4.04	0.72	มาก	4.24	0.75	มาก	4.08	0.51	มาก
11. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น	4.14	0.77	มาก	3.99	0.80	มาก	4.00	0.74	มาก
12. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว	4.42	0.67	มาก	4.23	0.75	มาก	4.42	0.67	มาก
13. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ	4.21	0.73	มาก	4.13	0.75	มาก	4.33	0.65	มาก
14. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนให้ถูกหลักศาสนกิจ	3.90	0.77	มาก	4.12	0.79	มาก	4.00	0.43	มาก
15. แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น	4.21	0.68	มาก	4.11	0.69	มาก	3.92	1.00	มาก
16. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ	4.12	0.73	มาก	4.13	0.69	มาก	4.08	0.51	มาก
17. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข	4.17	0.75	มาก	4.18	0.67	มาก	4.00	0.74	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.17 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามศาสนา (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ศาสนา (n = 266)								
	พุทธ (n = 101)			อิสลาม (n = 153)			คริสต์ (n = 12)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
18. ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.08	0.70	มาก	4.20	0.71	มาก	4.20	0.74	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.10**	**0.72**	**มาก**	**4.12**	**0.76**	**มาก**	**4.09**	**0.67**	**มาก**

จากตารางที่ 4.17 ระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุศาสนาพุทธ พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ และแสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้นระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.42, 4.22, 4.21 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุศาสนาอิสลาม พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.24, 4.23 และ 4.22 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุศาสนาคริสต์ พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ) และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.42, 4.33 และ 4.33 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.18 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการศึกษาสูงสุด (n = 266)																	
	ไม่ได้รับการศึกษา (n = 25)			ประถมศึกษา (n = 163)			มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า (n = 28)			มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (n = 21)			ปริญญาตรี (n = 26)			สูงกว่าปริญญาตรี (n = 3)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง	4.04	0.68	มาก	4.25	0.73	มาก	4.07	0.86	มาก	4.10	0.77	มาก	4.50	0.65	มาก	4.33	0.58	มาก
2. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้	4.32	0.75	มาก	4.16	0.68	มาก	4.29	0.66	มาก	4.38	0.67	มาก	4.19	0.75	มาก	4.33	0.58	มาก
3. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง	4.00	0.82	มาก	4.09	0.78	มาก	4.14	0.65	มาก	4.05	0.80	มาก	3.96	0.66	มาก	4.67	0.58	มากที่สุด
4. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น	4.36	0.57	มาก	4.02	0.79	มาก	4.11	0.88	มาก	4.29	0.64	มาก	3.85	0.61	มาก	3.33	0.58	ปานกลาง
5. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น	4.04	0.73	มาก	3.99	0.79	มาก	3.86	0.89	มาก	4.10	0.70	มาก	3.96	0.77	มาก	4.00	0.00	มาก
6. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น	4.00	0.65	มาก	3.98	0.78	มาก	4.14	0.93	มาก	4.38	0.74	มาก	4.15	0.67	มาก	4.00	1.00	มาก
7. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ)	4.08	0.86	มาก	4.07	0.83	มาก	3.96	1.04	มาก	4.24	0.62	มาก	4.19	0.80	มาก	4.33	0.58	มาก
8. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน	4.08	0.70	มาก	4.07	0.72	มาก	4.11	0.69	มาก	4.43	0.68	มาก	3.96	0.60	มาก	4.67	0.58	มากที่สุด
9. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น	4.16	0.69	มาก	4.01	0.82	มาก	4.04	0.74	มาก	4.43	0.60	มาก	3.85	0.73	มาก	4.00	0.00	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.18 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการศึกษาสูงสุด (n = 266)																	
	ไม่ได้รับการศึกษา (n = 25)			ประถมศึกษา (n = 163)			มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า (n = 28)			มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (n = 21)			ปริญญาตรี (n = 26)			สูงกว่าปริญญาตรี (n = 3)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
10. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพกับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข	4.28	0.74	มาก	4.15	0.72	มาก	4.18	0.77	มาก	4.10	0.77	มาก	4.12	0.77	มาก	4.33	1.15	มาก
11. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น	3.88	0.83	มาก	4.07	0.78	มาก	3.93	0.86	มาก	4.14	0.73	มาก	4.19	0.80	มาก	3.67	0.58	มาก
12. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว	4.28	0.61	มาก	4.12	0.70	มาก	3.93	0.90	มาก	4.14	0.73	มาก	4.00	0.69	มาก	3.67	0.58	มาก
13. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ	4.12	0.83	มาก	4.23	0.73	มาก	3.86	0.76	มาก	4.14	0.65	มาก	4.27	0.67	มาก	3.67	0.58	มาก
14. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนให้ถูกหลักศาสนกิจ	4.24	0.66	มาก	4.04	0.78	มาก	3.75	0.80	มาก	4.10	0.77	มาก	4.08	0.80	มาก	4.00	0.00	มาก
15. แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น	4.28	0.68	มาก	4.16	0.70	มาก	4.11	0.79	มาก	3.95	0.80	มาก	4.08	0.56	มาก	4.00	1.00	มาก
16. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ	4.28	0.61	มาก	4.10	0.73	มาก	4.04	0.69	มาก	4.19	0.51	มาก	4.12	0.71	มาก	4.33	0.58	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.18 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการศึกษาสูงสุด (n = 266)																	
	ไม่ได้รับการศึกษา (n = 25)			ประถมศึกษา (n = 163)			มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า (n = 28)			มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (n = 21)			ปริญญาตรี (n = 26)			สูงกว่าปริญญาตรี (n = 3)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
17. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข	4.00	0.71	มาก	4.17	0.67	มาก	4.46	0.69	มาก	4.05	0.86	มาก	4.08	0.74	มาก	4.67	0.58	มากที่สุด
18. ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.12	0.67	มาก	4.25	0.73	มาก	4.00	0.77	มาก	4.19	0.60	มาก	3.96	0.66	มาก	4.33	0.58	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.14**	**0.71**	**มาก**	**4.11**	**0.75**	**มาก**	**4.05**	**0.80**	**มาก**	**4.19**	**0.70**	**มาก**	**4.08**	**0.70**	**มาก**	**4.13**	**0.56**	**มาก**

จากตารางที่ 4.18 ระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพกับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.36, 4.32, 4.28, 4.28, 4.28 และ 4.28 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.25, 4.23 และ 4.23 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.46, 4.29 และ 4.18 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับ

Prince of Songkla University Pattani Campus

โรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.43, 4.43, 4.38 และ 4.38 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ) และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.27, 4.19, 4.19 และ 4.19 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.67, 4.67 และ 4.67 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.19 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามภาษาที่ใช้สื่อสาร

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ภาษาที่ใช้สื่อสาร (n = 266)								
	ภาษายาวี (n = 132)			ภาษาไทย (n = 129)			ภาษาจีน (n = 5)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง	4.11	0.74	มาก	4.25	0.66	มาก	3.60	0.55	มาก
2. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้	4.21	0.65	มาก	4.20	0.72	มาก	4.40	0.55	มาก
3. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง	4.08	0.76	มาก	4.09	0.76	มาก	4.00	0.71	มาก
4. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่นหรือดูแลผู้อื่น	4.07	0.71	มาก	4.05	0.82	มาก	4.20	0.84	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.19 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามภาษาที่ใช้สื่อสาร (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ภาษาที่ใช้สื่อสาร (n = 266)								
	ภาษายาวี (n = 132)			ภาษาไทย (n = 129)			ภาษาจีน (n = 5)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
5. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น	4.02	0.76	มาก	3.95	0.82	มาก	3.80	0.45	มาก
6. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น	4.05	0.70	มาก	4.04	0.86	มาก	4.40	0.55	มาก
7. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ)	4.07	0.82	มาก	4.11	0.85	มาก	4.00	1.00	มาก
8. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุยแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน	4.10	0.66	มาก	4.11	0.75	มาก	3.80	0.45	มาก
9. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น	3.98	0.77	มาก	4.12	0.78	มาก	3.60	0.55	มาก
10. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข	4.24	0.73	มาก	4.24	0.77	มาก	4.80	0.45	มากที่สุด
11. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น	4.08	0.78	มาก	4.01	0.80	มาก	4.40	0.89	มาก
12. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว	4.05	0.65	มาก	4.16	0.79	มาก	4.20	0.45	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.19 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามภาษาที่ใช้สื่อสาร (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ภาษาที่ใช้สื่อสาร (n = 266)								
	ภาษายาวี (n = 132)			ภาษาไทย (n = 129)			ภาษาจีน (n = 5)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
13. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ	4.20	0.70	มาก	4.14	0.77	มาก	4.00	1.00	มาก
14. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนให้ถูกหลักศาสนกิจ	3.98	0.77	มาก	4.10	0.79	มาก	3.80	0.45	มาก
15. แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น	4.17	0.70	มาก	4.11	0.71	มาก	4.20	0.84	มาก
16. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ	4.11	0.71	มาก	4.13	0.69	มาก	4.40	0.55	มาก
17. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข	4.10	0.70	มาก	4.19	0.75	มาก	3.60	0.55	มาก
18. ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.15	0.69	มาก	4.18	0.73	มาก	4.80	0.45	มากที่สุด
รวมเฉลี่ย	**4.10**	**0.72**	**มาก**	**4.12**	**0.77**	**มาก**	**4.11**	**0.62**	**มาก**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.19 ระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภาษายาวีในการสื่อสาร พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.24, 4.21 และ 4.20 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข และแสวงหา

สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.25, 4.24 และ 4.20 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภาษาจีนในการสื่อสาร พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข และตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.80 และ 4.80 ตามลำดับ) แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.40 และ 4.40 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.20 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (n = 266)														
	ช่างฝีมือ (n = 24)			เกษตรกร (n = 108)			ค้าขาย (n = 63)			รับจ้าง (อิสระ) (n = 41)			ว่างงาน (n = 30)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง	4.33	0.56	มาก	4.20	0.76	มาก	4.19	0.76	มาก	4.05	0.59	มาก	4.20	0.71	มาก
2. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้	4.42	0.65	มาก	4.27	0.69	มาก	4.32	0.67	มาก	4.29	0.78	มาก	4.23	0.73	มาก
3. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง	4.50	0.59	มาก	4.01	0.83	มาก	4.05	0.77	มาก	4.05	0.63	มาก	4.10	0.66	มาก
4. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น	4.38	0.71	มาก	4.06	0.76	มาก	4.21	0.74	มาก	3.85	0.82	มาก	3.80	0.66	มาก
5. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น	4.38	0.65	มาก	3.97	0.84	มาก	4.02	0.73	มาก	3.93	0.75	มาก	3.73	0.74	มาก
6. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น	4.33	0.56	มาก	3.99	0.78	มาก	4.21	0.72	มาก	4.15	0.85	มาก	3.57	0.73	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.20 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (n = 266)														
	ช่างฝีมือ (n = 24)			เกษตรกร (n = 108)			ค้าขาย (n = 63)			รับจ้าง (อิสระ) (n = 41)			ว่างงาน (n = 30)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
7. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ)	4.50	0.78	มาก	4.01	0.84	มาก	4.27	0.70	มาก	3.93	0.82	มาก	3.87	1.01	มาก
8. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน	4.08	0.58	มาก	4.12	0.73	มาก	4.17	0.71	มาก	4.02	0.69	มาก	3.97	0.72	มาก
9. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น	4.33	0.70	มาก	4.02	0.81	มาก	4.10	0.84	มาก	3.98	0.69	มาก	3.90	0.66	มาก
10. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข	4.29	0.62	มาก	4.19	0.73	มาก	4.22	0.75	มาก	3.98	0.79	มาก	4.07	0.74	มาก
11. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น	4.25	0.74	มาก	4.09	0.79	มาก	4.03	0.84	มาก	3.93	0.72	มาก	3.93	0.78	มาก
12. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว	4.38	0.65	มาก	4.00	0.76	มาก	4.19	0.72	มาก	4.05	0.63	มาก	4.13	0.68	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.20 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (n = 266)														
	ช่างฝีมือ (n = 24)			เกษตรกร (n = 108)			ค้าขาย (n = 63)			รับจ้าง (อิสระ) (n = 41)			ว่างงาน (n = 30)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
13. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ	4.38	0.71	มาก	4.08	0.80	มาก	4.33	0.65	มาก	4.07	0.65	มาก	4.10	0.76	มาก
14. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนให้ถูกหลักศาสนกิจ	4.17	0.70	มาก	4.04	0.78	มาก	4.05	0.75	มาก	4.00	0.84	มาก	3.93	0.78	มาก
15. แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษาหรือหน่วยวิจัย เป็นต้น	4.25	0.68	มาก	4.19	0.69	มาก	4.14	0.78	มาก	3.98	0.61	มาก	4.07	0.74	มาก
16. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ	4.13	0.68	มาก	4.09	0.73	มาก	4.24	0.71	มาก	4.12	0.64	มาก	4.00	0.64	มาก
17. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข	4.46	0.66	มาก	4.16	0.66	มาก	4.29	0.75	มาก	4.10	0.70	มาก	3.83	0.70	มาก
18. ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.58	0.50	มากที่สุด	4.12	0.76	มาก	4.22	0.68	มาก	3.98	0.65	มาก	3.83	0.70	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.34**	**0.65**	**มาก**	**4.09**	**0.76**	**มาก**	**4.18**	**0.74**	**มาก**	**4.02**	**0.71**	**มาก**	**3.96**	**0.73**	**มาก**

จากตารางที่ 4.20 ระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพช่างฝีมือ พบว่า ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.58) แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ) และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับ

Prince of Songkla University Pattani Campus

โรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.50 และ 4.50 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตร พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง และแสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.27, 4.20 และ 4.19 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.33, 4.32 และ 4.27 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้าง (อิสระ) พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.29, 4.15 และ 4.12 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ว่างงาน พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.23, 4.20 และ 4.13 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.21 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	รายได้ต่อเดือน (n = 266)								
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท (n = 129)			ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท (n = 123)			ตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท (n = 14)		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
1. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง	4.15	0.79	มาก	4.35	0.65	มาก	3.86	0.77	มาก
2. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้	4.13	0.67	มาก	4.33	0.68	มาก	3.93	0.73	มาก

ตารางที่ 4.21 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามรายได้ต่อเดือน (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	รายได้ต่อเดือน (n = 266)								
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท (n = 129)			ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท (n = 123)			ตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท (n = 14)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง	3.98	0.78	มาก	4.20	0.72	มาก	3.93	0.73	มาก
4. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่นหรือดูแลผู้อื่น	3.98	0.78	มาก	4.19	0.75	มาก	3.71	0.61	มาก
5. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น	3.94	0.76	มาก	4.06	0.81	มาก	3.79	0.70	มาก
6. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น	3.95	0.82	มาก	4.15	0.73	มาก	4.07	0.73	มาก
7. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ)	3.97	0.90	มาก	4.22	0.74	มาก	4.00	0.88	มาก
8. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน	4.01	0.69	มาก	4.17	0.72	มาก	4.29	0.61	มาก
9. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น	3.94	0.75	มาก	4.16	0.79	มาก	4.00	0.78	มาก
10. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข	4.09	0.77	มาก	4.20	0.70	มาก	4.43	0.65	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.21 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามรายได้ต่อเดือน (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	รายได้ต่อเดือน (n = 266)								
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท (n = 129)			ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท (n = 123)			ตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท (n = 14)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
11. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น	3.94	0.78	มาก	4.15	0.80	มาก	4.21	0.70	มาก
12. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว	4.09	0.72	มาก	4.15	0.71	มาก	3.86	0.77	มาก
13. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ	4.09	0.75	มาก	4.24	0.73	มาก	4.29	0.61	มาก
14. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนให้ถูกหลักศาสนกิจ	3.98	0.78	มาก	4.11	0.78	มาก	3.93	0.73	มาก
15. แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น	4.15	0.72	มาก	4.15	0.69	มาก	3.93	0.73	มาก
16. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ	4.05	0.71	มาก	4.21	0.69	มาก	4.07	0.62	มาก
17. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข	4.05	0.72	มาก	4.29	0.67	มาก	4.14	0.66	มาก
18. ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.10	0.72	มาก	4.28	0.69	มาก	4.00	0.78	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.03**	**0.75**	**มาก**	**4.20**	**0.73**	**มาก**	**4.02**	**0.71**	**มาก**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.21 ระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.15, 4.15 และ 4.13 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.35, 4.33 และ 4.29 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.43, 4.29 และ 4.29 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.22 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	**ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)**											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			**อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)**			**อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)**			**อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)**		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง	4.18	0.67	มาก	4.20	0.75	มาก	4.33	0.74	มาก	4.04	0.72	มาก
2. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้	4.29	0.66	มาก	4.27	0.71	มาก	4.28	0.51	มาก	4.24	0.76	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.22 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง	3.96	0.88	มาก	4.13	0.70	มาก	4.23	0.81	มาก	3.96	0.76	มาก
4. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น	4.32	0.72	มาก	4.06	0.71	มาก	4.18	0.79	มาก	3.89	0.83	มาก
5. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น	4.29	0.60	มาก	3.98	0.79	มาก	4.15	0.81	มาก	3.78	0.77	มาก
6. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น	4.00	0.86	มาก	4.13	0.77	มาก	4.33	0.66	มาก	3.78	0.75	มาก
7. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ)	4.04	0.74	มาก	4.07	0.84	มาก	4.26	0.75	มาก	4.04	0.91	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.22 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
8. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบการพูดคุยแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน	4.00	0.72	มาก	4.15	0.72	มาก	4.23	0.63	มาก	3.97	0.69	มาก
9. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น	3.89	0.83	มาก	4.11	0.75	มาก	4.15	0.67	มาก	3.93	0.84	มาก
10. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพกับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข	4.07	0.72	มาก	4.13	0.77	มาก	4.36	0.71	มาก	4.13	0.69	มาก
11. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น	3.89	0.88	มาก	4.17	0.69	มาก	3.95	0.76	มาก	3.94	0.90	มาก
12. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว	3.93	0.72	มาก	4.09	0.74	มาก	4.28	0.69	มาก	4.08	0.69	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.22 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
13. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ	4.07	0.94	มาก	4.21	0.71	มาก	4.28	0.69	มาก	4.07	0.72	มาก
14. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนให้ถูกหลักศาสนกิจ	4.21	0.42	มาก	4.01	0.82	มาก	4.23	0.74	มาก	3.90	0.79	มาก
15. แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น	3.93	0.81	มาก	4.20	0.66	มาก	4.33	0.58	มาก	4.01	0.78	มาก
16. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ	4.04	0.69	มาก	4.19	0.69	มาก	4.33	0.70	มาก	3.93	0.68	มาก
17. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข	4.11	0.63	มาก	4.23	0.69	มาก	4.44	0.64	มาก	3.94	0.73	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.22 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
18. ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.11	0.69	มาก	4.15	0.76	มาก	4.49	0.60	มาก	4.08	0.67	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.07**	**0.73**	**มาก**	**4.14**	**0.74**	**มาก**	**4.27**	**0.69**	**มาก**	**3.98**	**0.76**	**มาก**

จากตารางที่ 4.22 ระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยตามลำพัง พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.32, 4.29 และ 4.29 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.27, 4.23 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยกับญาติพี่น้อง พบว่า ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.49, 4.44 และ 4.36 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยกับลูก / หลาน พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว และตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.24, 4.13, 4.08 และ 4.08 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.23 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเขตหรือพื้นที่อาศัย

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เขตหรือพื้นที่อาศัย (n = 266)					
	สังคมเมือง (n = 105)			สังคมชนบท (n = 161)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง	4.19	0.67	มาก	4.10	0.78	มาก
2. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้	4.07	0.72	มาก	4.06	0.74	มาก
3. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง	4.10	0.76	มาก	4.05	0.75	มาก
4. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น	4.09	0.77	มาก	4.01	0.75	มาก
5. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น	4.31	0.62	มาก	3.85	0.85	มาก
6. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น	4.15	0.78	มาก	3.90	0.76	มาก
7. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ)	4.22	0.78	มาก	3.89	0.88	มาก
8. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน	4.16	0.72	มาก	4.00	0.68	มาก
9. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น	4.09	0.79	มาก	3.98	0.75	มาก
10. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข	4.18	0.72	มาก	4.12	0.76	มาก
11. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น	4.15	0.77	มาก	3.90	0.80	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.23 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเขตหรือพื้นที่อาศัย (ต่อ)

การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เขตหรือพื้นที่อาศัย (n = 266)					
	สังคมเมือง (n = 105)			สังคมชนบท (n = 161)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
12. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว	4.12	0.72	มาก	4.08	0.72	มาก
13. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ	4.26	0.72	มาก	4.03	0.74	มาก
14. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนให้ถูกหลักศาสนกิจ	4.14	0.73	มาก	3.88	0.82	มาก
15. แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น	4.20	0.71	มาก	4.05	0.70	มาก
16. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ	4.25	0.70	มาก	4.03	0.73	มาก
17. แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข	4.31	0.70	มาก	4.05	0.70	มาก
18. ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.25	0.70	มาก	4.07	0.72	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.18**	**0.73**	**มาก**	**4.00**	**0.76**	**มาก**

จากตารางที่ 4.23 ระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยในสังคมเมือง พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.31, 4.31 และ 4.26 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยในสังคมชนบท พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว และตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.10, 4.08 และ 4.07 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

3.3.1 การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีโดยการจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ

เมื่อพิจารณาการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพโดยจำแนกตามแหล่งสารสนเทศ พบว่า แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.23) โดยแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) และแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.10, 4.01, และ 4.06 ตามลำดับ) และเมื่อพิจารณาโดยจำแนกระหว่างแหล่งสารสนเทศ กับ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด ภาษาที่ใช้สื่อสาร การประกอบอาชีพในปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัวที่อาศัย และเขตหรือพื้นที่อาศัย พบว่า

ตารางที่ 4.24 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล กับ เพศ

แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล	เพศ (n = 266)					
	ชาย (n = 166)			หญิง (n = 100)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน)	4.23	0.74	มาก	3.98	0.78	มาก
2. แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด)	4.21	0.68	มาก	4.05	0.78	มาก
3. แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค)	4.08	0.76	มาก	4.09	0.84	มาก
4. แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์)	4.06	0.76	มาก	4.10	0.70	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.14**	**0.73**	**มาก**	**4.05**	**0.77**	**มาก**

จากตารางที่ 4.24 กลุ่มผู้สูงอายุเพศชาย พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.23, 4.21 และ 4.08 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุเพศหญิง พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) และแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.10, 4.09 และ 4.05 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.25 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล กับ อายุ

แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล	อายุ (n = 266)								
	ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) (n = 223)			ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) (n = 39)			ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย) (n = 4)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน)	4.23	0.74	มาก	3.98	0.78	มาก	4.05	0.78	มาก
2. แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด)	4.21	0.68	มาก	4.05	0.78	มาก	4.16	0.74	มาก
3. แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค)	4.08	0.76	มาก	4.09	0.84	มาก	4.05	0.79	มาก
4. แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์)	4.06	0.76	มาก	4.10	0.70	มาก	4.10	0.72	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.14**	**0.73**	**มาก**	**4.05**	**0.77**	**มาก**	**4.09**	**0.75**	**มาก**

จากตารางที่ 4.25 กลุ่มผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.23, 4.21 และ 4.08 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงที่มีช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) และแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.10, 4.09 และ 4.05 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย) พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) และแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.16 และ 4.10 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.26 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล กับ ศาสนา

แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล	ศาสนา (n = 266)								
	พุทธ (n = 101)			อิสลาม (n = 153)			คริสต์ (n = 12)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน)	4.14	0.71	มาก	4.05	0.79	มาก	4.10	0.70	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.26 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล กับ ศาสนา (ต่อ)

แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล	ศาสนา (n = 266)								
	พุทธ (n = 101)			อิสลาม (n = 153)			คริสต์ (n = 12)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
2. แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด)	4.12	0.70	มาก	4.10	0.72	มาก	4.05	0.78	มาก
3. แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค)	4.17	0.70	มาก	4.17	0.74	มาก	4.16	0.74	มาก
4. แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์)	4.18	0.71	มาก	4.03	0.77	มาก	3.98	0.78	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.15**	**0.70**	**มาก**	**4.08**	**0.75**	**มาก**	**4.07**	**0.75**	**มาก**

จากตารางที่ 4.26 กลุ่มผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธ พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) และแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.18, 4.17 และ 4.14 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงที่นับถือศาสนาอิสลาม พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) และแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.17, 4.10 และ 4.05 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาคริสต์ พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) และแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.16, 4.10 และ 4.05 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.27 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล กับ ระดับการศึกษาสูงสุด

แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล	ระดับการศึกษาสูงสุด (n = 266)																	
	ไม่ได้รับการศึกษา (n = 25)			ประถมศึกษา (n = 163)			มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า (n = 28)			มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (n = 21)			ปริญญาตรี (n = 26)			สูงกว่าปริญญาตรี (n = 3)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน)	4.04	0.73	มาก	4.16	0.68	มาก	4.14	0.65	มาก	4.10	0.77	มาก	4.27	0.67	มาก	4.33	0.58	มาก
2. แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด)	3.88	0.83	มาก	4.09	0.78	มาก	4.11	0.88	มาก	4.05	0.80	มาก	4.50	0.65	มาก	4.67	0.58	มากที่สุด

ตารางที่ 4.27 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล กับ ระดับการศึกษาสูงสุด (ต่อ)

แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล	ระดับการศึกษาสูงสุด (n = 266)																	
	ไม่ได้รับการศึกษา (n = 25)			ประถมศึกษา (n = 163)			มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า (n = 28)			มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (n = 21)			ปริญญาตรี (n = 26)			สูงกว่าปริญญาตรี (n = 3)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3. แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค)	4.04	0.68	มาก	4.02	0.79	มาก	3.75	0.80	มาก	4.10	0.77	มาก	4.19	0.75	มาก	4.00	1.00	มาก
4. แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์)	4.12	0.67	มาก	4.16	0.70	มาก	4.11	0.79	มาก	3.95	0.80	มาก	3.96	0.66	มาก	4.33	0.58	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.02**	**0.72**	**มาก**	**4.10**	**0.73**	**มาก**	**4.02**	**0.78**	**มาก**	**4.05**	**0.78**	**มาก**	**4.23**	**0.68**	**มาก**	**4.33**	**0.68**	**มาก**

จากตารางที่ 4.27 กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.12, 4.04 และ 4.04 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.16, 4.16 และ 4.09 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจาก แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.14, 4.11 และ 4.11 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจาก ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.16, 4.10 และ 4.05 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.50, 4.27 และ 4.19 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.67) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) และแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ($\bar{X}$ = 4.33 และ 4.33 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.28 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล กับ ภาษาที่ใช้สื่อสาร

แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล	ภาษาที่ใช้สื่อสาร (n = 266)								
	ภาษายาวี (n = 132)			ภาษาไทย (n = 129)			ภาษาจีน (n = 5)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน)	4.05	0.78	มาก	4.12	0.78	มาก	4.40	0.55	มาก
2. แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด)	4.16	0.74	มาก	4.24	0.77	มาก	4.00	1.00	มาก
3. แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค)	4.05	0.79	มาก	4.05	0.82	มาก	3.80	0.45	มาก
4. แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์)	4.17	0.70	มาก	3.95	0.82	มาก	3.60	0.55	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.10**	**0.75**	**มาก**	**4.09**	**0.79**	**มาก**	**3.95**	**0.63**	**มาก**

จากตารางที่ 4.28 กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภาษายาวีในการสื่อสาร พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) และแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.17 และ 4.16 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงที่ใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.24, 4.12 และ 4.05 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภาษาจีนในการสื่อสาร พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.40, 4.00 และ 3.80 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.29 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล กับ การประกอบอาชีพในปัจจุบัน

แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล	การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (n = 266)														
	ช่างฝีมือ (n = 24)			เกษตรกร (n = 108)			ค้าขาย (n = 63)			รับจ้าง (อิสระ) (n = 41)			ว่างงาน (n = 30)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน)	4.20	0.76	มาก	4.05	0.63	มาก	4.50	0.78	มาก	4.05	0.78	มาก	3.98	0.61	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.29 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล กับ การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (ต่อ)

แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล	การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (n = 266)														
	ช่างฝีมือ (n = 24)			เกษตรกร (n = 108)			ค้าขาย (n = 63)			รับจ้าง (อิสระ) (n = 41)			ว่างงาน (n = 30)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
2. แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด)	4.27	0.69	มาก	3.93	0.78	มาก	4.08	0.58	มาก	4.16	0.74	มาก	3.85	0.82	มาก
3. แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค)	4.03	0.84	มาก	4.13	0.68	มาก	4.10	0.70	มาก	4.07	0.74	มาก	3.93	0.75	มาก
4. แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์)	4.19	0.72	มาก	4.10	0.76	มาก	3.98	0.65	มาก	4.00	0.64	มาก	3.98	0.65	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.17**	**0.75**	**มาก**	**4.05**	**0.71**	**มาก**	**4.16**	**0.67**	**มาก**	**4.07**	**0.72**	**มาก**	**3.93**	**0.70**	**มาก**

จากตารางที่ 4.29 กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพช่างฝีมือ พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.27, 4.20 และ 4.19 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงที่ประกอบอาชีพเกษตรกร พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.13, 4.10 และ 4.05 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.50, 4.10 และ 4.08 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้าง พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.16, 4.07 และ 4.05 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ว่างงาน พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.98, 3.98 และ 3.93 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.30 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล กับ รายได้ต่อเดือน

แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล	รายได้ต่อเดือน (n = 266)								
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท (n = 129)			ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท (n = 123)			ตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท (n = 14)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน)	3.94	0.78	มาก	4.06	0.81	มาก	4.29	0.61	มาก
2. แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด)	4.09	0.72	มาก	4.15	0.73	มาก	3.93	0.73	มาก
3. แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค)	4.08	0.76	มาก	4.22	0.74	มาก	4.29	0.61	มาก
4. แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์)	4.06	0.76	มาก	4.17	0.72	มาก	4.00	0.78	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.04**	**0.75**	**มาก**	**4.15**	**0.75**	**มาก**	**4.12**	**0.68**	**มาก**

จากตารางที่ 4.30 กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.09, 4.08 และ 4.06 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.22, 4.17 และ 4.15 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.29, 4.29 และ 4.00 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.31 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล กับ ลักษณะครอบครัวที่อาศัย

แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน)	4.07	0.84	มาก	3.78	0.75	มาก	4.33	0.74	มาก	4.20	0.66	มาก
2. แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด)	4.15	0.72	มาก	4.04	0.91	มาก	4.28	0.51	มาก	4.19	0.69	มาก
3. แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค)	4.23	0.74	มาก	4.16	0.74	มาก	4.23	0.81	มาก	4.23	0.69	มาก
4. แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์)	4.33	0.58	มาก	4.05	0.79	มาก	4.18	0.79	มาก	4.15	0.76	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.20**	**0.72**	**มาก**	**4.00**	**0.79**	**มาก**	**4.25**	**0.71**	**มาก**	**4.19**	**0.70**	**มาก**

จากตารางที่ 4.31 กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยตามลำพัง พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.33, 4.23 และ 4.15 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงที่อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.16, 4.05 และ 4.04 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยกับญาติพี่น้อง พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.33, 4.28 และ 4.23 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยกับลูก / หลาน พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.23, 4.20 และ 4.19 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.32 แสดงผลการศึกษาระดับการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล กับ เขตหรือพื้นที่อาศัย

แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล	เขตหรือพื้นที่อาศัย (n = 266)					
	สังคมเมือง (n = 105)			สังคมชนบท (n = 161)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน)	4.06	0.76	มาก	4.14	0.71	มาก
2. แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด)	3.98	0.78	มาก	4.12	0.70	มาก
3. แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค)	4.05	0.78	มาก	4.17	0.70	มาก
4. แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์)	4.09	0.84	มาก	4.18	0.71	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.04**	**0.79**	**มาก**	**4.15**	**0.70**	**มาก**

จากตารางที่ 4.32 กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยในสังคมเมือง พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.09, 4.06 และ 4.05 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงที่อาศัยในสังคมชนบท พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.18, 4.17 และ 4.14 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

3.4 การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาด้านการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี สามารถนำเสนอผลดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.33 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการใช้สารสนเทศ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ	4.35	0.72	มาก
2. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน	4.06	0.73	มาก

ตารางที่ 4.33 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการใช้สารสนเทศ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ	4.02	0.77	มาก
4. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ	4.11	0.75	มาก
5. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรม เข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น	4.00	0.77	มาก
6. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้	4.01	0.76	มาก
7. เชื่อถือสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่ได้รับมา	4.01	0.75	มาก
8. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน	4.06	0.71	มาก
9. ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น	4.03	0.74	มาก
10. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน	4.08	0.74	มาก
11. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณาประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย	4.08	0.73	มาก
12. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง	4.14	0.67	มาก
13. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว	4.01	0.73	มาก
14. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐาน บุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน	4.00	0.75	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.33 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการใช้สารสนเทศ		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
15. หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น	4.11	0.77	มาก
16. เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข	4.14	0.79	มาก
17. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น)	4.21	0.74	มาก
18. พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ	4.03	0.83	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.08**	**0.75**	**มาก**

จากตารางที่ 4.33 พบว่า การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.08) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทั้ง 18 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ ($\overline{X}$ = 4.35) รองลงมา คือ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น) ($\overline{X}$ = 4.21) นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง ($\overline{X}$ = 4.14) และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ($\overline{X}$ = 4.14) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพโดยจำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด ภาษาที่ใช้สื่อสาร การประกอบอาชีพในปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัวที่อาศัย แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล และเขตหรือพื้นที่อาศัย พบว่า

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.34 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเพศ

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เพศ (n = 266)					
	ชาย (n = 166)			หญิง (n = 100)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ	4.33	0.72	มาก	4.38	0.74	มาก
2. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน	4.23	0.66	มาก	3.98	0.68	มาก
3. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ	4.12	0.78	มาก	3.86	0.75	มาก
4. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ	4.20	0.73	มาก	3.95	0.77	มาก
5. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรม เข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น	4.03	0.77	มาก	3.94	0.80	มาก
6. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้	4.05	0.74	มาก	3.95	0.80	มาก
7. เชื่อถือสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่ได้รับมา	4.12	0.74	มาก	3.82	0.74	มาก
8. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน	4.07	0.70	มาก	4.05	0.74	มาก
9. ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น	4.08	0.77	มาก	3.96	0.71	มาก
10. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน	4.13	0.75	มาก	3.98	0.72	มาก
11. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณา ประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิตหรือกรมธรรม์ประกันภัย	4.14	0.70	มาก	3.96	0.79	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.34 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเพศ (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เพศ (n = 266)					
	ชาย (n = 166)			หญิง (n = 100)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
12. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง	4.13	0.73	มาก	3.96	0.72	มาก
13. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว	4.08	0.75	มาก	3.90	0.70	มาก
14. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐาน บุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน	4.03	0.73	มาก	3.96	0.79	มาก
15. หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น	4.14	0.79	มาก	4.04	0.75	มาก
16. เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข	4.21	0.75	มาก	4.02	0.84	มาก
17. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น)	4.19	0.76	มาก	3.76	0.88	มาก
18. พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ	4.31	0.74	มาก	4.05	0.73	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.14**	**0.74**	**มาก**	**3.97**	**0.76**	**มาก**

จากตารางที่ 4.34 ระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุเพศชาย พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้องและตรงกับความต้องการ พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ และเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วนระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.33, 4.31 และ 4.23 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุเพศหญิง พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรง

Prince of Songkla University Pattani Campus

กับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.38, 4.05 และ 4.05 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.35 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามอายุ

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	อายุ (n = 266)								
	ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) (n = 223)			ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) (n = 39)			ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย) (n = 4)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ	4.34	0.72	มาก	4.51	0.68	มากที่สุด	3.25	0.50	ปานกลาง
2. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน	4.16	0.67	มาก	4.05	0.72	มาก	3.75	0.50	มาก
3. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ	3.97	0.78	มาก	4.31	0.73	มาก	4.00	0.82	มาก
4. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ	4.14	0.76	มาก	3.92	0.70	มาก	4.00	0.82	มาก
5. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรม เข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น	3.98	0.80	มาก	4.05	0.69	มาก	4.25	0.50	มาก
6. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้	4.02	0.76	มาก	3.95	0.76	มาก	4.00	0.82	มาก
7. เชื่อถือสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่ได้รับมา	4.00	0.74	มาก	4.05	0.83	มาก	3.50	1.00	มาก
8. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน	4.08	0.72	มาก	4.03	0.67	มาก	4.25	0.96	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.35 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามอายุ (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	อายุ (n = 266)								
	ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) (n = 223)			ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) (n = 39)			ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย) (n = 4)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
9. ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น	4.05	0.75	มาก	3.97	0.71	มาก	3.75	0.96	มาก
10. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน	4.14	0.74	มาก	3.74	0.68	มาก	3.50	0.58	มาก
11. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณาประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิตหรือกรมธรรม์ประกันภัย	4.08	0.75	มาก	4.08	0.70	มาก	4.00	0.82	มาก
12. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง	4.05	0.73	มาก	4.13	0.73	มาก	4.00	0.82	มาก
13. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว	4.00	0.73	มาก	4.13	0.73	มาก	3.25	0.50	ปานกลาง
14. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐานบุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน	4.05	0.75	มาก	3.74	0.75	มาก	3.75	0.50	มาก
15. หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น	4.09	0.76	มาก	4.23	0.81	มาก	4.00	1.15	มาก
16. เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข	4.25	0.72	มาก	4.05	0.92	มาก	3.25	1.71	ปานกลาง

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.35 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามอายุ (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	อายุ (n = 266)								
	ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) (n = 223)			ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) (n = 39)			ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย) (n = 4)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
17. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น)	4.03	0.81	มาก	4.13	0.86	มาก	2.75	0.50	ปานกลาง
18. พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ	4.17	0.74	มาก	4.15	0.78	มาก	3.00	0.82	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	**4.09**	**0.75**	**มาก**	**4.07**	**0.75**	**มาก**	**3.68**	**0.79**	**มาก**

จากตารางที่ 4.35 ระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.34, 4.25 และ 4.17 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.51) เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ และหากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.31 และ 4.23 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป พบว่า นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรม เข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.25 และ 4.25 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.36 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามศาสนา

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ศาสนา (n = 266)								
	พุทธ (n = 101)			อิสลาม (n = 153)			คริสต์ (n = 12)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ	4.42	0.77	มาก	4.30	0.71	มาก	4.33	0.65	มาก
2. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน	4.08	0.64	มาก	4.18	0.70	มาก	4.17	0.72	มาก
3. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ	4.00	0.77	มาก	4.05	0.78	มาก	3.92	0.79	มาก
4. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ	4.10	0.81	มาก	4.14	0.72	มาก	3.75	0.75	มาก
5. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรม เข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น	4.03	0.75	มาก	3.97	0.80	มาก	4.00	0.74	มาก
6. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้	4.04	0.73	มาก	4.00	0.76	มาก	3.92	1.00	มาก
7. เชื่อถือสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่ได้รับมา	4.04	0.71	มาก	4.01	0.78	มาก	3.75	0.75	มาก
8. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน	4.12	0.74	มาก	4.04	0.72	มาก	3.92	0.51	มาก
9. ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น	4.00	0.77	มาก	4.07	0.72	มาก	3.92	0.90	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.36 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามศาสนา (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ศาสนา (n = 266)								
	พุทธ (n = 101)			อิสลาม (n = 153)			คริสต์ (n = 12)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
10. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน	4.16	0.73	มาก	4.01	0.76	มาก	4.17	0.58	มาก
11. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณาประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิตหรือกรมธรรม์ประกันภัย	4.03	0.70	มาก	4.08	0.77	มาก	4.42	0.67	มาก
12. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง	4.09	0.75	มาก	4.07	0.73	มาก	3.75	0.62	มาก
13. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว	3.96	0.71	มาก	4.05	0.75	มาก	3.92	0.79	มาก
14. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐานบุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน	4.06	0.79	มาก	3.98	0.73	มาก	3.83	0.72	มาก
15. หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น	4.03	0.78	มาก	4.23	0.75	มาก	4.00	0.74	มาก
16. เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข	4.12	0.80	มาก	4.18	0.76	มาก	3.75	0.97	มาก
17. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น)	4.24	0.72	มาก	4.07	0.83	มาก	3.92	1.08	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.36 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามศาสนา (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ศาสนา (n = 266)								
	พุทธ (n = 101)			อิสลาม (n = 153)			คริสต์ (n = 12)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
18. พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบ ถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ	3.98	0.80	มาก	4.16	0.77	มาก	3.83	0.83	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.08**	**0.75**	**มาก**	**4.09**	**0.75**	**มาก**	**3.96**	**0.77**	**มาก**

จากตารางที่ 4.36 ระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุศาสนาพุทธ พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น) และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวานระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.42, 4.24 และ 4.16 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุศาสนาอิสลาม พบว่า หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.23 และ 4.18 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุศาสนาคริสต์ พบว่า นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณาประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวานระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.42, 4.33, 4.17 และ 4.17 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.37 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการศึกษาสูงสุด (n = 266)																	
	ไม่ได้รับการศึกษา (n = 25)			ประถมศึกษา (n = 163)			มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า (n = 28)			มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (n = 21)			ปริญญาตรี (n = 26)			สูงกว่าปริญญาตรี (n = 3)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้องและตรงกับความต้องการ	4.20	0.87	มาก	3.98	0.72	มาก	4.07	0.72	มาก	4.33	0.58	มาก	4.00	0.85	มาก	4.67	0.58	มากที่สุด
2. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน	4.36	0.64	มาก	4.11	0.68	มาก	4.14	0.71	มาก	4.19	0.68	มาก	4.04	0.66	มาก	4.33	1.15	มาก
3. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัยเป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ	4.00	0.82	มาก	4.02	0.79	มาก	3.82	0.72	มาก	4.14	0.73	มาก	4.08	0.74	มาก	4.67	0.58	มากที่สุด
4. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ	4.16	0.75	มาก	4.13	0.74	มาก	3.82	0.90	มาก	4.19	0.68	มาก	4.19	0.75	มาก	4.00	1.00	มาก
5. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรม เข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น	3.88	0.78	มาก	4.06	0.78	มาก	4.04	0.84	มาก	3.81	0.81	มาก	3.81	0.69	มาก	4.00	1.00	มาก
6. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้	4.24	0.66	มาก	4.01	0.77	มาก	3.75	0.75	มาก	3.95	0.86	มาก	4.08	0.69	มาก	4.67	0.58	มากที่สุด
7. เชื่อถือสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่ได้รับมา	4.08	0.81	มาก	4.06	0.75	มาก	3.82	0.72	มาก	3.86	0.73	มาก	3.96	0.77	มาก	3.67	0.58	มาก
8. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน	4.00	0.82	มาก	4.08	0.68	มาก	4.11	0.74	มาก	4.00	0.77	มาก	4.08	0.84	มาก	3.67	0.58	มาก
9. ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น	4.20	0.82	มาก	4.04	0.75	มาก	3.86	0.71	มาก	4.05	0.86	มาก	4.04	0.60	มาก	3.67	1.15	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.37 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการศึกษาสูงสุด (n = 266)																	
	ไม่ได้รับการศึกษา (n = 25)			ประถมศึกษา (n = 163)			มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า (n = 28)			มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (n = 21)			ปริญญาตรี (n = 26)			สูงกว่าปริญญาตรี (n = 3)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
10. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน	3.84	0.69	มาก	4.11	0.75	มาก	4.07	0.72	มาก	4.14	0.79	มาก	4.04	0.82	มาก	4.00	0.00	มาก
11. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณา ประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย	4.12	0.88	มาก	4.07	0.72	มาก	3.89	0.88	มาก	4.10	0.77	มาก	4.23	0.51	มาก	4.33	0.58	มาก
12. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง	4.36	0.70	มาก	4.38	0.71	มาก	4.21	0.69	มาก	4.33	0.66	มาก	4.35	0.80	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
13. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว	4.08	0.76	มาก	3.99	0.73	มาก	4.04	0.79	มาก	4.19	0.68	มาก	3.92	0.74	มาก	3.67	0.58	มาก
14. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐานบุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน	4.08	0.76	มาก	4.00	0.73	มาก	3.96	0.84	มาก	4.33	0.73	มาก	3.69	0.74	มาก	4.33	0.58	มาก
15. หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น	4.08	0.81	มาก	4.13	0.79	มาก	4.07	0.72	มาก	4.19	0.68	มาก	3.96	0.82	มาก	3.67	0.58	มาก
16. เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข	4.08	1.00	มาก	4.15	0.78	มาก	4.21	0.88	มาก	4.14	0.65	มาก	3.96	0.66	มาก	4.67	0.58	มากที่สุด

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.37 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ระดับการศึกษาสูงสุด (n = 266)																	
	ไม่ได้รับการศึกษา (n = 25)			ประถมศึกษา (n = 163)			มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า (n = 28)			มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (n = 21)			ปริญญาตรี (n = 26)			สูงกว่าปริญญาตรี (n = 3)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
17. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น)	3.92	0.95	มาก	4.10	0.82	มาก	4.00	0.82	มาก	3.86	0.85	มาก	3.85	0.78	มาก	3.67	0.58	มาก
18. พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ	4.16	0.85	มาก	4.22	0.75	มาก	4.29	0.76	มาก	4.19	0.51	มาก	4.23	0.71	มาก	3.67	1.53	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.10**	**0.80**	**มาก**	**4.09**	**0.75**	**มาก**	**4.01**	**0.77**	**มาก**	**4.11**	**0.72**	**มาก**	**4.03**	**0.73**	**มาก**	**4.13**	**0.68**	**มาก**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.37 ระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง และเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.36, 4.36 และ 4.24 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา พบว่า นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการหรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.38, 4.22 และ 4.15 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า พบว่า พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.29, 4.21 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา

มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง และเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐาน บุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.33, 4.33 และ 4.33 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี พบว่า นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณา ประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัยระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.35, 4.23 และ 4.23 ตามลำดับ) และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี พบว่า นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้ เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุขระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 5.00, 4.67, 4.67, 4.67 และ 4.67 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.38 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามภาษาที่ใช้สื่อสาร

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ภาษาที่ใช้สื่อสาร (n = 266)								
	ภาษายาวี (n = 132)			ภาษาไทย (n = 129)			ภาษาจีน (n = 5)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ	4.04	0.80	มาก	4.28	0.71	มาก	4.40	0.89	มาก
2. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน	4.10	0.66	มาก	4.19	0.69	มาก	3.80	0.84	มาก
3. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ	4.05	0.78	มาก	4.01	0.79	มาก	3.80	0.45	มาก

ตารางที่ 4.38 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามภาษาที่ใช้สื่อสาร (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ภาษาที่ใช้สื่อสาร (n = 266)								
	ภาษายาวี (n = 132)			ภาษาไทย (n = 129)			ภาษาจีน (n = 5)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
4. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ	4.11	0.75	มาก	4.12	0.76	มาก	4.00	1.00	มาก
5. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรม เข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น	3.99	0.77	มาก	4.00	0.80	มาก	4.00	0.71	มาก
6. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้	4.04	0.74	มาก	3.99	0.79	มาก	3.80	0.84	มาก
7. เชื่อถือสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่ได้รับมา	4.02	0.74	มาก	4.01	0.78	มาก	3.80	0.45	มาก
8. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน	4.14	0.70	มาก	4.01	0.72	มาก	3.60	0.89	มาก
9. ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น	4.00	0.78	มาก	4.06	0.73	มาก	4.20	0.45	มาก
10. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน	4.14	0.74	มาก	4.03	0.75	มาก	3.60	0.55	มาก
11. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณาประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิตหรือกรมธรรม์ประกันภัย	4.13	0.67	มาก	4.04	0.78	มาก	3.60	1.14	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.38 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามภาษาที่ใช้สื่อสาร (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ภาษาที่ใช้สื่อสาร (n = 266)								
	ภาษายาวี (n = 132)			ภาษาไทย (n = 129)			ภาษาจีน (n = 5)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
12. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง	3.97	0.76	มาก	4.16	0.69	มาก	4.20	0.84	มาก
13. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว	3.95	0.71	มาก	4.09	0.76	มาก	3.80	0.45	มาก
14. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐานบุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน	3.95	0.74	มาก	4.06	0.75	มาก	4.00	1.00	มาก
15. หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น	4.08	0.75	มาก	4.16	0.80	มาก	3.40	0.55	ปานกลาง
16. เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข	4.08	0.76	มาก	4.19	0.83	มาก	4.40	0.55	มาก
17. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น)	4.41	0.74	มาก	4.22	0.77	มาก	4.40	0.55	มาก
18. พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบ ถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ	4.20	0.73	มาก	4.00	0.86	มาก	4.40	0.89	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.08**	**0.74**	**มาก**	**4.09**	**0.76**	**มาก**	**3.96**	**0.72**	**มาก**

จากตารางที่ 4.38 ระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภาษายาวีในการสื่อสาร พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น) พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษา

Prince of Songkla University Pattani Campus

ประกอบ นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวานระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.41, 4.20, 4.14 และ 4.14 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น) เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุขระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.28, 4.22, 4.19 และ 4.19 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภาษาจีนในการสื่อสาร พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น) และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.00, 4.00, 4.00 และ 4.00 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.39 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (n = 266)														
	ช่างฝีมือ (n = 24)			เกษตรกร (n = 108)			ค้าขาย (n = 63)			รับจ้าง (อิสระ) (n = 41)			ว่างงาน (n = 30)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้องและตรงกับความต้องการ	4.42	0.58	มาก	4.10	0.75	มาก	4.14	0.80	มาก	4.02	0.79	มาก	3.93	0.74	มาก
2. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน	4.42	0.65	มาก	4.11	0.69	มาก	4.33	0.65	มาก	3.93	0.65	มาก	3.90	0.61	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.39 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (n = 266)														
	ช่างฝีมือ (n = 24)			เกษตรกร (n = 108)			ค้าขาย (n = 63)			รับจ้าง (อิสระ) (n = 41)			ว่างงาน (n = 30)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ	4.42	0.58	มาก	4.22	0.70	มาก	4.25	0.69	มาก	3.88	0.75	มาก	4.23	0.82	มาก
4. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ	4.25	0.74	มาก	4.39	0.69	มาก	4.38	0.66	มาก	4.24	0.80	มาก	4.33	0.88	มาก
5. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรมเข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น	4.38	0.65	มาก	3.96	0.84	มาก	4.03	0.78	มาก	3.80	0.68	มาก	4.00	0.69	มาก
6. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้	4.08	0.72	มาก	4.08	0.73	มาก	4.06	0.80	มาก	3.80	0.78	มาก	3.87	0.78	มาก
7. เชื่อถือสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่ได้รับมา	4.25	0.61	มาก	3.97	0.78	มาก	4.10	0.78	มาก	4.00	0.63	มาก	3.77	0.82	มาก
8. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน	4.17	0.64	มาก	4.13	0.70	มาก	4.11	0.72	มาก	3.98	0.82	มาก	3.77	0.63	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.39 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (n = 266)														
	ช่างฝีมือ (n = 24)			เกษตรกร (n = 108)			ค้าขาย (n = 63)			รับจ้าง (อิสระ) (n = 41)			ว่างงาน (n = 30)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
9. ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น	4.29	0.75	มาก	4.05	0.78	มาก	4.14	0.69	มาก	3.80	0.64	มาก	3.87	0.82	มาก
10. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน	4.33	0.64	มาก	4.05	0.78	มาก	4.16	0.72	มาก	4.05	0.77	มาก	3.83	0.65	มาก
11. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณาประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย	4.08	0.72	มาก	4.03	0.79	มาก	4.00	0.78	มาก	3.85	0.73	มาก	4.20	0.66	มาก
12. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง	4.21	0.72	มาก	4.07	0.76	มาก	4.06	0.72	มาก	4.02	0.69	มาก	3.97	0.76	มาก
13. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว	4.42	0.65	มาก	4.10	0.71	มาก	3.90	0.71	มาก	3.85	0.76	มาก	3.80	0.76	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.39 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามการประกอบอาชีพในปัจจุบัน (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	การประกอบอาชีพในปัจจุบัน (n = 266)														
	ช่างฝีมือ (n = 24)			เกษตรกร (n = 108)			ค้าขาย (n = 63)			รับจ้าง (อิสระ) (n = 41)			ว่างงาน (n = 30)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
14. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐาน บุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน	4.17	0.70	มาก	4.02	0.74	มาก	4.08	0.81	มาก	3.88	0.75	มาก	3.83	0.70	มาก
15. หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น	4.46	0.66	มาก	4.13	0.81	มาก	3.94	0.76	มาก	4.10	0.62	มาก	4.10	0.88	มาก
16. เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข	4.46	0.72	มาก	3.94	0.76	มาก	3.97	0.88	มาก	4.05	0.67	มาก	4.07	1.01	มาก
17. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น)	4.33	0.76	มาก	4.10	0.84	มาก	3.97	0.88	มาก	3.83	0.70	มาก	3.90	0.84	มาก
18. พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ	4.54	0.51	มากที่สุด	4.25	0.76	มาก	4.29	0.73	มาก	4.00	0.67	มาก	3.97	0.85	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.31**	**0.67**	**มาก**	**4.09**	**0.76**	**มาก**	**4.11**	**0.75**	**มาก**	**3.95**	**0.72**	**มาก**	**3.96**	**0.77**	**มาก**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.39 ระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพช่างฝีมือ พบว่า พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการหรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.54) หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.46 และ 4.46 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตร พบว่า นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ และเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.39, 4.25 และ 4.22 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย พบว่า นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.38, 4.33 และ 4.29 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้าง (อิสระ) พบว่า นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.24, 4.10 และ 4.05 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ว่างงาน พบว่า นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณา ประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัยระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.33, 4.23 และ 4.20 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.40 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	รายได้ต่อเดือน (n = 266)								
	น้อยกว่า หรือเท่ากับ 10,000 บาท (n = 129)			ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท (n = 123)			ตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท (n = 14)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ	4.35	0.76	มาก	4.36	0.68	มาก	4.21	0.89	มาก
2. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน	4.01	0.64	มาก	4.24	0.68	มาก	4.43	0.76	มาก
3. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ	4.01	0.81	มาก	4.04	0.75	มาก	4.00	0.78	มาก
4. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ	4.04	0.77	มาก	4.39	0.66	มาก	4.29	0.83	มาก
5. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรม เข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น	3.91	0.78	มาก	4.12	0.77	มาก	3.71	0.73	มาก
6. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้	3.91	0.81	มาก	4.13	0.70	มาก	3.93	0.62	มาก
7. เชื่อถือสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่ได้รับมา	3.89	0.79	มาก	4.15	0.70	มาก	3.86	0.66	มาก
8. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน	4.01	0.71	มาก	4.14	0.71	มาก	3.93	0.83	มาก
9. ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น	3.86	0.73	มาก	4.19	0.73	มาก	4.29	0.83	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.40 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามรายได้ต่อเดือน (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	รายได้ต่อเดือน (n = 266)								
	น้อยกว่า หรือเท่ากับ 10,000 บาท (n = 129)			ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท (n = 123)			ตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท (n = 14)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
10. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน	4.02	0.74	มาก	4.14	0.75	มาก	4.00	0.68	มาก
11. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณาประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิตหรือกรมธรรม์ประกันภัย	3.96	0.77	มาก	4.18	0.68	มาก	4.21	0.80	มาก
12. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง	3.97	0.74	มาก	4.16	0.69	มาก	4.07	0.92	มาก
13. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว	3.91	0.74	มาก	4.11	0.72	มาก	4.07	0.73	มาก
14. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐานบุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน	3.95	0.75	มาก	4.07	0.74	มาก	3.93	0.83	มาก
15. หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น	4.02	0.79	มาก	4.20	0.77	มาก	4.07	0.62	มาก
16. เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข	4.09	0.80	มาก	4.20	0.78	มาก	4.00	0.78	มาก
17. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น)	3.87	0.82	มาก	4.17	0.82	มาก	4.21	0.80	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.40 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามรายได้ต่อเดือน (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	รายได้ต่อเดือน (n = 266)								
	น้อยกว่า หรือเท่ากับ 10,000 บาท (n = 129)			ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท (n = 123)			ตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท (n = 14)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
18. พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบ ถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ	3.95	0.79	มาก	4.28	0.69	มาก	4.07	0.73	มาก
รวมเฉลี่ย	**3.98**	**0.76**	**มาก**	**4.18**	**0.72**	**มาก**	**4.07**	**0.77**	**มาก**

จากตารางที่ 4.40 ระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนาควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.35, 4.09 และ 4.04 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท พบว่า นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.39, 4.36 และ 4.28 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.43, 4.29 และ 4.29 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.41 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้องและตรงกับความต้องการ	4.36	0.68	มาก	4.31	0.73	มาก	4.33	0.70	มาก	3.69	0.68	มาก
2. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน	4.18	0.61	มาก	4.16	0.65	มาก	3.92	0.70	มาก	3.88	0.67	มาก
3. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัยเป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ	4.25	0.93	มาก	4.31	0.73	มาก	4.54	0.64	มากที่สุด	3.94	0.84	มาก
4. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ	4.18	0.67	มาก	4.20	0.73	มาก	4.31	0.69	มาก	3.81	0.80	มาก
5. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรมเข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น	4.14	0.80	มาก	4.01	0.77	มาก	4.15	0.71	มาก	3.83	0.80	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.41 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
6. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้	3.96	0.74	มาก	4.08	0.73	มาก	4.26	0.72	มาก	3.78	0.79	มาก
7. เชื่อถือสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่ได้รับมา	4.11	0.79	มาก	4.12	0.71	มาก	3.97	0.74	มาก	3.79	0.79	มาก
8. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน	3.96	0.58	มาก	4.13	0.74	มาก	4.21	0.73	มาก	3.90	0.70	มาก
9. ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น	4.21	0.79	มาก	4.21	0.71	มาก	4.38	0.63	มาก	4.42	0.76	มาก
10. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน	4.25	0.65	มาก	4.14	0.76	มาก	4.15	0.78	มาก	3.85	0.69	มาก
11. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณา ประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย	4.18	0.86	มาก	4.13	0.72	มาก	4.15	0.67	มาก	3.89	0.74	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.41 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
12. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง	4.07	0.72	มาก	4.12	0.73	มาก	4.18	0.76	มาก	3.90	0.72	มาก
13. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว	4.14	0.76	มาก	4.00	0.72	มาก	4.13	0.70	มาก	3.92	0.76	มาก
14. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐานบุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน	4.04	0.92	มาก	4.06	0.69	มาก	4.10	0.75	มาก	3.85	0.76	มาก
15. หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น	4.14	0.80	มาก	4.11	0.75	มาก	4.36	0.74	มาก	3.94	0.80	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.41 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่อาศัย (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	ลักษณะครอบครัวที่อาศัย (n = 266)											
	อาศัยตามลำพัง (n = 28)			อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต (n = 127)			อาศัยกับญาติพี่น้อง (n = 39)			อาศัยกับลูก / หลาน (n = 72)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
16. เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข	4.36	0.73	มาก	4.14	0.77	มาก	4.21	0.61	มาก	4.01	0.91	มาก
17. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น)	3.93	0.72	มาก	4.09	0.85	มาก	4.26	0.75	มาก	3.83	0.84	มาก
18. พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ	4.25	0.65	มาก	4.05	0.72	มาก	3.95	0.76	มาก	3.94	0.80	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.15**	**0.74**	**มาก**	**4.13**	**0.73**	**มาก**	**4.20**	**0.71**	**มาก**	**3.90**	**0.77**	**มาก**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.41 ระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยตามลำพัง พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.36, 4.36,

4.25, 4.25 และ 4.25 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ และประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.31, 4.31 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยกับญาติพี่น้อง พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น และเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.54, 4.38 และ 4.33 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยกับลูก / หลาน พบว่า ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ และหากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่นระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.42, 4.01, 3.94 และ 3.94 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.42 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (n = 266)											
	แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ ชุมชน) (n = 68)			แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) (n = 70)			แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) (n = 41)			แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) (n = 87)		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
1. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้องและตรงกับความต้องการ	4.46	0.65	มาก	4.21	0.72	มาก	4.29	0.78	มาก	4.39	0.75	มาก
2. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน	4.41	0.58	มาก	4.19	0.70	มาก	4.12	0.71	มาก	3.89	0.64	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.42 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (n = 266)											
	แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ ชุมชน) (n = 68)			แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) (n = 70)			แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) (n = 41)			แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) (n = 87)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัยเป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ	4.10	0.73	มาก	4.13	0.71	มาก	3.90	0.86	มาก	3.93	0.82	มาก
4. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ	4.39	0.62	มาก	4.24	0.74	มาก	3.93	0.79	มาก	3.87	0.77	มาก
5. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรมเข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น	4.17	0.85	มาก	4.01	0.80	มาก	3.93	0.72	มาก	3.87	0.71	มาก
6. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้	4.21	0.70	มาก	4.10	0.78	มาก	3.88	0.81	มาก	3.84	0.73	มาก
7. เชื่อถือสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่ได้รับมา	4.30	0.73	มาก	3.96	0.74	มาก	3.85	0.65	มาก	3.89	0.77	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.42 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (n = 266)											
	แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ ชุมชน) (n = 68)			แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) (n = 70)			แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) (n = 41)			แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) (n = 87)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
8. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน	4.29	0.70	มาก	4.04	0.70	มาก	4.00	0.81	มาก	3.93	0.66	มาก
9. ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น	4.27	0.78	มาก	4.07	0.72	มาก	3.83	0.74	มาก	3.91	0.71	มาก
10. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน	4.17	0.78	มาก	4.15	0.74	มาก	3.95	0.74	มาก	4.00	0.72	มาก
11. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณา ประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย	4.19	0.64	มาก	4.07	0.78	มาก	4.02	0.79	มาก	4.01	0.75	มาก
12. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง	4.20	0.71	มาก	4.13	0.73	มาก	4.02	0.72	มาก	3.92	0.73	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.42 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (n = 266)											
	แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) (n = 68)			แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) (n = 70)			แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) (n = 41)			แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) (n = 87)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
13. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว	4.24	0.67	มาก	4.09	0.71	มาก	3.73	0.71	มาก	3.90	0.76	มาก
14. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐานบุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน	4.19	0.71	มาก	4.10	0.74	มาก	3.90	0.77	มาก	3.83	0.75	มาก
15. หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น	4.36	0.66	มาก	4.07	0.82	มาก	3.80	0.78	มาก	4.07	0.77	มาก
16. เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข	4.39	0.71	มาก	4.13	0.96	มาก	3.93	0.65	มาก	4.05	0.73	มาก
17. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น)	4.34	0.72	มาก	3.91	0.91	มาก	3.76	0.77	มาก	3.99	0.81	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.42 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าถึงข้อมูล (n = 266)											
	แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) (n = 68)			แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) (n = 70)			แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) (n = 41)			แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) (n = 87)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
18. พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ	4.53	0.63	มากที่สุด	4.18	0.73	มาก	4.02	0.85	มาก	4.08	0.72	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.29**	**0.70**	**มาก**	**4.10**	**0.76**	**มาก**	**3.94**	**0.76**	**มาก**	**3.96**	**0.74**	**มาก**

จากตารางที่ 4.42 การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) พบว่า ผู้สูงอายุพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.53) เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ และเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.46 และ 4.41 ตามลำดับ) การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) พบว่า ผู้สูงอายุนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ และเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.24, 4.21 และ 4.19 ตามลำดับ) การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) พบว่า ผู้สูงอายุเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณาประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.29, 4.12, 4.02, 4.02 และ 4.02 ตามลำดับ) การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศ

Prince of Songkla University Pattani Campus

สื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) พบว่า ผู้สูงอายุเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ และหากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.39, 4.08 และ 4.07 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.43 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเขตหรือพื้นที่อาศัย

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เขตหรือพื้นที่อาศัย (n = 266)					
	สังคมเมือง (n = 105)			สังคมชนบท (n = 161)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ	4.42	0.69	มาก	4.24	0.77	มาก
2. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน	4.21	0.67	มาก	4.03	0.67	มาก
3. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ	4.12	0.76	มาก	3.88	0.78	มาก
4. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ	4.27	0.71	มาก	3.86	0.76	มาก
5. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรม เข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น	4.09	0.80	มาก	3.85	0.72	มาก
6. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้	4.13	0.73	มาก	3.83	0.77	มาก
7. เชื่อถือสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่ได้รับมา	4.11	0.76	มาก	3.86	0.73	มาก
8. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน	4.12	0.73	มาก	3.97	0.69	มาก
9. ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น	4.09	0.74	มาก	3.94	0.76	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.43 แสดงผลการศึกษาระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจำแนกตามเขตหรือพื้นที่อาศัย (ต่อ)

การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ	เขตหรือพื้นที่อาศัย (n = 266)					
	สังคมเมือง (n = 105)			สังคมชนบท (n = 161)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
10. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน	4.11	0.76	มาก	4.03	0.71	มาก
11. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณา ประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิตหรือกรมธรรม์ประกันภัย	4.17	0.71	มาก	3.92	0.76	มาก
12. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง	4.16	0.70	มาก	3.92	0.76	มาก
13. นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว	4.08	0.72	มาก	3.90	0.74	มาก
14. เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐาน บุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน	4.11	0.72	มาก	3.85	0.77	มาก
15. หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น	4.38	0.70	มาก	4.06	0.79	มาก
16. เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข	4.28	0.67	มาก	3.92	0.91	มาก
17. เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น)	4.18	0.79	มาก	3.79	0.84	มาก
18. พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ	4.14	0.76	มาก	3.96	0.75	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.18**	**0.73**	**มาก**	**3.93**	**0.76**	**มาก**

จากตารางที่ 4.43 ระดับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยในสังคมเมือง พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับ

Prince of Songkla University Pattani Campus

บุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.42, 4.38 และ 4.28 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยในสังคมชนบท พบว่า เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้องและตรงกับความต้องการ หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.24, 4.06, 4.03 และ 4.03 ตามลำดับ)

4. ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ

4.1 ภาพรวมปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

ผลการศึกษาภาพรวมของปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี สามารถนำเสนอผลดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.44 แสดงผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานในภาพรวม

ปัญหาและอุปสรรค	ระดับปัญหาและอุปสรรค		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
1. ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ	3.98	0.77	มาก
2. ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ	4.02	0.79	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.00**	**0.78**	**มาก**

จากตารางที่ 4.44 พบว่า ระดับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.00) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับมากทุกข้อ โดยปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.02) รองลงมา คือ ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\overline{X}$ = 3.98) ตามลำดับ

4.2 ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี สามารถนำเสนอผลดังต่อไปนี้

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.45 แสดงผลการศึกษาระดับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน

ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ	ระดับปัญหาและอุปสรรค		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
1. ไม่สามารถแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้ด้วยตนเอง (มีความรู้ มีทักษะ แต่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้)	3.98	0.80	มาก
2. ไม่มีอุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.14	0.69	มาก
3. ไม่มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยี	3.98	0.79	มาก
4. ไม่มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการแสวงหาสารสนเทศ	3.97	0.76	มาก
5. ไม่ทราบวิธีการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยี	3.90	0.78	มาก
6. ไม่มีงบประมาณ (ฐานะทางเศรษฐกิจ) ในการซื้ออุปกรณ์ หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยี	3.87	0.79	มาก
7. ไม่มีเครือข่าย หรือสัญญาณอินเทอร์เน็ตในการเชื่อมต่ออุปกรณ์ หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยี	3.92	0.77	มาก
8. ไม่ทราบแหล่งสารสนเทศ เพื่อการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	3.91	0.78	มาก
9. อาศัยอยู่ตามลำพัง จึงไม่สามารถแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคล	3.91	0.78	มาก
10. ไม่กล้าพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของตนเองกับเพื่อนบ้าน หรือแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข	4.03	0.83	มาก
11. ไม่สามารถประเมินความน่าเชื่อถือของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้ด้วยตนเอง	3.91	0.79	มาก
12. ไม่ทราบความต้องการของตนเองเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.00	0.79	มาก
13. ไม่ได้ติดตามข่าวสาร หรือความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	3.91	0.79	มาก
14. ไม่สามารถตรวจสอบความทันสมัย ความทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.02	0.76	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.45 แสดงผลการศึกษาระดับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน (ต่อ)

ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ	ระดับปัญหาและอุปสรรค		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
15. แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ต้องการอยู่ไกล (ศูนย์เรียนรู้สุขภาพชุมชน โต๊ะบีแด โรงพยาบาลประจำชุมชน รพสต.)	3.96	0.80	มาก
16. เนื้อหาที่ต้องการทราบ หรือต้องการอ่านเข้าใจยาก (ตัวอักษรเล็กและไม่สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทย)	4.32	0.68	มาก
17. เนื้อหาที่ต้องการมีน้อยไม่เพียงพอ / ขาดบุคลากรในชุมชนที่มีความรู้พื้นฐานสำหรับถ่ายทอดความรู้ในพื้นที่สังคมพหุวัฒนธรรม	3.96	0.82	มาก
18. มีอุปสรรคส่วนบุคคล เช่น ด้านความจำ ด้านสายตา เป็นต้น จึงทำให้เป็นอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	3.98	0.74	มาก
รวมเฉลี่ย	**3.98**	**0.77**	**มาก**

จากตารางที่ 4.45 พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.98) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทั้ง 18 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เนื้อหาที่ต้องการทราบ หรือต้องการอ่านเข้าใจยาก (ตัวอักษรเล็ก และไม่สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทย) ($\overline{X}$ = 4.32) รองลงมา คือ ไม่มีอุปกรณ์หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ($\overline{X}$ = 4.14) และไม่กล้าพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของตนเองกับเพื่อนบ้าน หรือแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข ($\overline{X}$ = 4.03) ตามลำดับ

4.3 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี สามารถนำเสนอผลดังต่อไปนี้

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.46 แสดงผลการศึกษาระดับปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน

ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ	ระดับปัญหาและอุปสรรค		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เมื่อได้รับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานมาแล้ว ไม่สามารถแนะนำแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่นได้	4.11	0.82	มาก
2. แสวงหาสารสนเทศได้แต่ไม่สามารถนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ไปใช้ประกอบการตัดสินใจ (ไม่มั่นใจ ไม่กล้าใช้)	3.94	0.82	มาก
3. ไม่สามารถประเมิน หรือพิจารณาความถูกต้อง หรือความครบถ้วนของสารสนเทศที่ได้รับได้	3.95	0.74	มาก
4. ไม่สามารถพิจารณาความทันสมัย และเป็นปัจจุบันของสารสนเทศได้	3.90	0.83	มาก
5. ขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.00	0.77	มาก
6. ไม่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมของชุมชน จึงไม่สามารถนำสารสนเทศสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับไปใช้แลกเปลี่ยน เรียนรู้กับผู้อื่น หรือใช้ประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้	3.95	0.79	มาก
7. ไม่สามารถเลือกใช้สารสนเทศจากทุกแหล่งที่สืบค้น	4.00	0.73	มาก
8. ไม่สามารถนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน	4.05	0.79	มาก
9. รู้สึกไม่เชื่อถือ และไม่มั่นใจในสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมา	4.00	0.79	มาก
10. ไม่สามารถนำความรู้ที่ได้จากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ไปใช้ประโยชน์ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลัง ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพตนเอง	4.00	0.77	มาก
11. ไม่สามารถนำความรู้ที่ได้จากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ไปใช้ประโยชน์ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลัง ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของครอบครัว	4.02	0.79	มาก
12. ไม่สามารถพิจารณาความน่าเชื่อถือของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	3.96	0.83	มาก
13. ไม่สามารถสื่อสารกับบุคคลอื่นที่มีความแตกต่างด้านภาษาในการสื่อสาร	4.06	0.74	มาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

ตารางที่ 4.46 แสดงผลการศึกษาระดับปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน (ต่อ)

ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ	ระดับปัญหาและอุปสรรค		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
14. รู้สึกไม่สบายใจเมื่อต้องพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนกับผู้อื่นเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล	4.01	0.82	มาก
15. รู้สึกไม่สบายใจเมื่อต้องพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนเรื่องสุขภาพกับบุคคลต่างศาสนา หรือวัฒนธรรม	4.01	0.78	มาก
16. รู้สึกไม่มั่นใจเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ที่ได้รับในพื้นที่สังคมพหุวัฒนธรรม	4.06	0.78	มาก
17. มีอุปสรรคในด้านภาษา (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย หรือภาษาอื่น ๆ) ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จึงทำให้ไม่เข้าใจในเนื้อหา	4.17	0.81	มาก
18. รู้สึกไม่พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับ เช่น การใช้สีเนื้อหา รูปแบบตัวอักษร ที่ทำให้เกิดความไม่สะดวกในการอ่าน จึงส่งผลให้ไม่อยากนำสารสนเทศไปใช้ต่อ	3.97	0.83	มาก
19. รู้สึกว่าสารสนเทศที่ได้รับไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง	4.04	0.83	มาก
20. แหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีความน่าเชื่อถือ	4.26	0.79	มาก
รวมเฉลี่ย	**4.02**	**0.79**	**มาก**

Prince of Songkla University Pattani Campus

จากตารางที่ 4.46 พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.02) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทั้ง 20 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ แหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีความน่าเชื่อถือ ($\overline{X}$ = 4.26) รองลงมา คือ มีอุปสรรคในด้านภาษา (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย หรือภาษาอื่น ๆ) ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จึงทำให้ไม่เข้าใจในเนื้อหา ($\overline{X}$ = 4.17) และเมื่อได้รับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานมาแล้ว ไม่สามารถแนะนำแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่นได้ ($\overline{X}$ = 4.11) ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ซึ่งประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ ความต้องการสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศ และ (2) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาเป็นผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดปัตตานี โดยเป็นผู้รับบริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 129 แห่ง ใน 12 อำเภอ ภายในจังหวัดปัตตานี โดยสามารถนำเสนอและสรุปผลของการวิจัยดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ความรู้ที่ได้จากการวิจัย
4. ข้อเสนอแนะ

Prince of Songkla University Pattani Campus

1. สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

1.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 62.40 และเป็นเพศหญิง จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 37.60 เมื่อจำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยผู้สูงอายุวัยต้น ช่วงอายุ 60-69 ปี จำนวน 223 คน คิดเป็นร้อยละ 83.80 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุวัยกลาง ช่วงอายุ 70-79 ปี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 14.70 และเป็นผู้สูงอายุวัยปลาย อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 ทั้งนี้ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 57.50 รองลงมานับถือศาสนาพุทธ จำนวน 101 คิดเป็นร้อยละ 38.00 และนับถือศาสนาคริสต์ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 4.50

เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 61.30 รองลงมามีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 10.50 ระดับบปริญญาตรี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 9.80 ไม่ได้รับการศึกษา จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 9.40 มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 7.90 และระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.10 ตามลำดับ ในด้านของภาษาผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้

ภาษายาวี ในการสื่อสาร จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 49.60 รองลงมาใช้ภาษาไทย จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 48.50 และใช้ภาษาจีน ในการสื่อสาร จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.90

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 40.60 รองลงมาประกอบอาชีพค้าขาย จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 23.70 ประกอบอาชีพรับจ้าง (อิสระ) จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 15.40 ไม่ประกอบอาชีพ (ว่างงาน) จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 11.30 และประกอบอาชีพด้านช่างฝีมือ จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 9.00 ตามลำดับ เมื่อจำแนกรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า หรือเท่ากับ 10,000 บาท จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 48.50 รองลงมามีรายได้ตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท จำนวน 123 คิดเป็นร้อยละ 46.20 และมีรายได้ตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 5.30

ในส่วนลักษณะของครอบครัวที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ส่วนใหญ่อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 47.70 รองลงมาเป็นการอาศัยอยู่กับลูก / หลาน จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 27.10 อาศัยกับญาติพี่น้อง จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 14.70 และอาศัยอยู่ตามลำพัง จำนวน 28 คิดเป็นร้อยละ 10.50 ตามลำดับ ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ในด้านการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับบุคคลที่เป็นลูก / หลาน จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 56.80 รองลงมามีความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน (ที่นับถือเปรียบเสมือนญาติ หรือบุคคลในครอบครัว) จำนวน 64 คิดเป็นร้อยละ 24.10 สัมพันธ์กับญาติพี่น้อง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 17.70 และมีความสัมพันธ์กับผู้ดูแล (เช่น พี่เลี้ยง ผู้อุปการะ เป็นต้น) จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกสถานที่เข้ารับการรักษา (เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย หรือมีข้อกังวลใจด้านสุขภาพ) ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้ารับการรักษากับโรงพยาบาลประจำอำเภอ / จังหวัด จำนวน 118 คิดเป็นร้อยละ 44.40 รองลงมาเข้ารับการรักษากับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 36.80 เข้ารับการรักษากับหมอพื้นบ้าน / โต๊ะบีแด จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 9.80 และคลินิกเอกชน จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 9.0 ตามลำดับ

ด้านอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยีเพื่อรับข่าวสารส่วนใหญ่ผู้สูงอายุใช้โทรทัศน์ ในการรับรู้ จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 50.80 รองลงมาเป็นการใช้โทรศัพท์มือถือ จำนวน 98 คิดเป็นร้อยละ 36.80 วิทยุ จำนวน 27 คิดเป็นร้อยละ 10.20 ไอแพด (I-pad) หรือ แท็ปแล็ต จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.10 อุปกรณ์อื่น ๆ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.80 และใช้คอมพิวเตอร์ หรือโน๊ตบุ๊คในการรับข่าวสาร จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.40 ตามลำดับ โดยแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีการเข้าถึงข้อมูลมากที่สุด ได้แก่ แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 32.70 รองลงมาคือ แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 26.30 แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) จำนวน 68 จำนวน คิดเป็นร้อยละ 25.60 และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 15.40 ตามลำดับ และเมื่อจำแนกตามเขตหรือพื้นที่อาศัยของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สังคมชนบท จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 60.50 และสังคมเมือง จำนวน 105 คิดเป็นร้อยละ 39.50

Prince of Songkla University Pattani Campus

1.2 พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาด้านพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี สามารถสรุปผลแยกเป็นแต่ละด้าน ดังนี้

1.2.1 ภาพรวมพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.08) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับมากทุกข้อ โดยการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.11) รองลงมา คือ การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ ($\overline{X}$ = 4.08) และความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\overline{X}$ = 4.06) ตามลำดับ

1.2.2 ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาด้านความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ พบว่า ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.06) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\overline{X}$ = 4.39) รองลงมา คือ ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ($\overline{X}$ = 4.22) ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ($\overline{X}$ = 4.22) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน ($\overline{X}$ = 4.14) และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ ($\overline{X}$ = 4.14) ตามลำดับ

Prince of Songkla University Pattani Campus

เมื่อจำแนกความต้องการสารสนเทศของผู้สูงอายุตามกลุ่มเพศ พบว่า เพศชาย ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.41, 4.25 และ 4.23 ตามลำดับ) และเพศหญิง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.36, 4.20 และ 4.08 ตามลำดับ)

จำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.38, 4.22 และ 4.09 ตามลำดับ) ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับ

อาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.49, 4.18 และ 4.18 ตามลำดับ) และอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.50, 4.25 และ 4.25 ตามลำดับ)

จำแนกตามศาสนา พบว่า ศาสนาพุทธ ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.53) ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.20 และ 4.13 ตามลำดับ) ศาสนาอิสลาม ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.27, 4.25, 4.17 และ 4.17 ตามลำดับ) และศาสนาคริสต์ ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.67) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเองระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.25 และ 4.08 ตามลำดับ)

จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษา พยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชน หรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.24, 4.16 และ 4.16 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.46, 4.23 และ 4.12 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจหรือเชื่อถือเท่านั้น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.39, 4.25, 4.18, 4.18 และ 4.18 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจาก

Prince of Songkla University Pattani Campus

สถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.38, 4.29, 4.24 และ 4.24 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี พบว่า ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.65) ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเองระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.35 และ 4.31 ตามลำดับ) และกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี พบว่า อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 5.00, 4.67 และ 4.67 ตามลำดับ)

จำแนกตามภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร พบว่า กลุ่มที่ใช้ภาษายาวีในการสื่อสาร ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.44, 4.24 และ 4.08 ตามลำดับ) กลุ่มที่ใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.32, 4.25 และ 4.21 ตามลำดับ) และกลุ่มที่ใช้ภาษาจีนในการสื่อสาร ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก) ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 5.00, 4.60 และ 4.60 ตามลำดับ)

จำแนกตามการประกอบอาชีพ พบว่า กลุ่มที่ประกอบอาชีพช่างฝีมือ ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.54, 4.54 และ 4.54 ตามลำดับ) กลุ่มที่ประกอบอาชีพเกษตร ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.35, 4.17 และ 4.14 ตามลำดับ) กลุ่มที่ประกอบอาชีพค้าขาย ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ

Prince of Songkla University Pattani Campus

เกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเองระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.37, 4.29 และ 4.27 ตามลำดับ) กลุ่มที่ประกอบอาชีพรับจ้าง (อิสระ) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.37, 4.20 และ 4.07 ตามลำดับ) และกลุ่มที่ว่างงาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.50, 4.30, 4.13 และ 4.13 ตามลำดับ)

จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.32, 4.23 และ 4.05 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเองระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.48, 4.29 และ 4.23 ตามลำดับ) และกลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน พยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.36, 4.29, 4.29 และ 4.29 ตามลำดับ)

จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย พบว่า กลุ่มที่อาศัยตามลำพัง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.54) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.25 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มที่อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก) ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.46, 4.28, 4.23 และ 4.23 ตามลำดับ) กลุ่มที่อาศัยกับญาติพี่น้อง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมา

Prince of Songkla University Pattani Campus

พิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.36, 4.36 และ 4.33 ตามลำดับ) และกลุ่มที่อาศัยกับลูก / หลาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.28, 4.24 และ 4.23 ตามลำดับ)

จำแนกตามแหล่งสารสนเทศที่เข้าถึง พบว่า กลุ่มที่เข้าถึงแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพและสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.39, 4.34, 4.26 และ 4.26 ตามลำดับ) กลุ่มที่เข้าถึงแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.25, 4.22, 4.21 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มที่เข้าถึงแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.44, 4.23, 4.05 และ 4.05 ตามลำดับ) และกลุ่มที่เข้าถึงแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.48, 4.26 และ 4.16 ตามลำดับ)

จำแนกตามที่อยู่อาศัย พบว่า กลุ่มที่อาศัยในสังคมเมือง ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวานระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.39, 4.26 และ 4.18 ตามลำดับ) และกลุ่มที่อาศัยในสังคมชนบท ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน ต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง และต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.40, 4.16 และ 4.09 ตามลำดับ)

1.2.3 การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาด้านการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ พบว่า การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.11) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง ($\overline{X}$ = 4.23) รองลงมา คือ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข ($\overline{X}$ = 4.21) แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ($\overline{X}$ = 4.18) และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแดและบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ ($\overline{X}$ = 4.18) ตามลำดับ

เมื่อจำแนกการแสวงหาสารสนเทศของผู้สูงอายุตามกลุ่มเพศ พบว่า กลุ่มเพศชาย แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุขระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.31, 4.28 และ 4.25 ตามลำดับ) และกลุ่มเพศหญิง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน และแสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้นระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.14, 4.11 และ 4.09 ตามลำดับ)

จำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง และแสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้นระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.25, 4.24 และ 4.21 ตามลำดับ) ช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.31, 4.28 และ 4.23 ตามลำดับ) และอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.50, 4.50 และ 4.50 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

จำแนกตามศาสนา พบว่า กลุ่มศาสนาพุทธ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ และแสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.42, 4.22, 4.21 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มศาสนาอิสลาม แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.24, 4.23 และ 4.22 ตามลำดับ) และกลุ่มศาสนาคริสต์ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ) และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.42, 4.33 และ 4.33 ตามลำดับ)

จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษา แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.36, 4.32, 4.28, 4.28, 4.28 และ 4.28 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.25, 4.23 และ 4.23 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.46, 4.29

Prince of Songkla University Pattani Campus

และ 4.18 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.43, 4.43, 4.38 และ 4.38 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ) และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.27, 4.19, 4.19 และ 4.19 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.67, 4.67 และ 4.67 ตามลำดับ)

จำแนกตามภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร พบว่า กลุ่มที่ใช้ภาษายาวีในการสื่อสาร แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.24, 4.21 และ 4.20 ตามลำดับ) กลุ่มที่ใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.25, 4.24 และ 4.20 ตามลำดับ) และกลุ่มที่ใช้ภาษาจีนในการสื่อสาร แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข และตรวจสอบความทันสมัยความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.80 และ 4.80 ตามลำดับ) แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.40 และ 4.40 ตามลำดับ)

จำแนกตามการประกอบอาชีพ พบว่า กลุ่มที่ประกอบอาชีพช่างฝีมือ ตรวจสอบความทันสมัยความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด

Prince of Songkla University Pattani Campus

($\overline{X}$ = 4.58) แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ) และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.50 และ 4.50 ตามลำดับ) กลุ่มที่ประกอบอาชีพเกษตร แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง และแสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.27, 4.20 และ 4.19 ตามลำดับ) กลุ่มที่ประกอบอาชีพค้าขาย แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.33, 4.32 และ 4.27 ตามลำดับ) กลุ่มที่ประกอบอาชีพรับจ้าง (อิสระ) แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.29, 4.15 และ 4.12 ตามลำดับ) และกลุ่มที่ว่างงาน แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.23, 4.20 และ 4.13 ตามลำดับ)

จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.15, 4.15 และ 4.13 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.35, 4.33 และ 4.29 ตามลำดับ) และกลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.43, 4.29 และ 4.29 ตามลำดับ)

Prince of Songkla University Pattani Campus

จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย พบว่า กลุ่มที่อาศัยตามลำพัง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.32, 4.29 และ 4.29 ตามลำดับ) กลุ่มที่อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.27, 4.23 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มที่อาศัยกับญาติพี่น้อง ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.49, 4.44 และ 4.36 ตามลำดับ) กลุ่มที่อาศัยกับลูก / หลาน แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว และตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.24, 4.13, 4.08 และ 4.08 ตามลำดับ)

จำแนกตามแหล่งที่อยู่อาศัย พบว่า กลุ่มที่อาศัยในสังคมเมือง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.31, 4.31 และ 4.26 ตามลำดับ) และกลุ่มที่อาศัยในสังคมชนบท แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว และตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.10, 4.08 และ 4.07 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพโดยจำแนกตามแหล่งสารสนเทศ พบว่า แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.23) โดยแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) และแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.10, 4.01,

Prince of Songkla University Pattani Campus

และ 4.06 ตามลำดับ) และเมื่อพิจารณาโดยจำแนกระหว่างแหล่งสารสนเทศ กับ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด ภาษาที่ใช้สื่อสาร การประกอบอาชีพในปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัวที่อาศัย และเขตหรือพื้นที่อาศัย พบว่า

เมื่อจำแนกแหล่งสารสนเทศที่แสวงหาตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุเพศชาย ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.23, 4.21 และ 4.08 ตามลำดับ) และเพศหญิงส่วนใหญ่ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) และแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.10, 4.09 และ 4.05 ตามลำดับ)

จำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) ส่วนใหญ่ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.23, 4.21 และ 4.08 ตามลำดับ) ผู้สูงที่มีช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) และแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.10, 4.09 และ 4.05 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (ผู้สูงอายุวัยปลาย) ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) และแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.16 และ 4.10 ตามลำดับ)

จำแนกตามการนับถือศาสนา พบว่า ผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) และแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.18, 4.17 และ 4.14 ตามลำดับ) ส่วนผู้สูงที่นับถือศาสนาอิสลาม แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) และแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.17, 4.10 และ 4.05 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาคริสต์ ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) และแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.16, 4.10 และ 4.05 ตามลำดับ)

จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษาส่วนใหญ่ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.12,

4.04 และ 4.04 ตามลำดับ) ในส่วนของผู้สูงที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.16, 4.16 และ 4.09 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจาก แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.14, 4.11 และ 4.11 ตามลำดับ) ในส่วนผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าจะแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจาก ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.16, 4.10 และ 4.05 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.50, 4.27 และ 4.19 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนใหญ่ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.67) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) และแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.33 และ 4.33 ตามลำดับ)

จำแนกตามภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร พบว่า ผู้สูงอายุที่ใช้ภาษายาวีในการสื่อสาร แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) และแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.17 และ 4.16 ตามลำดับ) ผู้สูงที่ใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.24, 4.12 และ 4.05 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภาษาจีนในการสื่อสาร แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.40, 4.00 และ 3.80 ตามลำดับ)

จำแนกตามการประกอบอาชีพ พบว่า ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพช่างฝีมือ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.27, 4.20 และ 4.19 ตามลำดับ) ผู้สูงที่ประกอบอาชีพเกษตรกร แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.13, 4.10 และ 4.05 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.50, 4.10 และ 4.08 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้าง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบี

Prince of Songkla University Pattani Campus

แด) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.16, 4.07 และ 4.05 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ว่างงาน พบว่าแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.98, 3.98 และ 3.93 ตามลำดับ)

จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.09, 4.08 และ 4.06 ตามลำดับ) ผู้สูงที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.22, 4.17 และ 4.15 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท ส่วนใหญ่ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.29, 4.29 และ 4.00 ตามลำดับ)

จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยตามลำพังส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.33, 4.23 และ 4.15 ตามลำดับ) ผู้สูงที่อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.16, 4.05 และ 4.04 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่อาศัยกับญาติพี่น้อง ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.33, 4.28 และ 4.23 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุที่อาศัยกับลูก / หลาน ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.23, 4.20 และ 4.19 ตามลำดับ)

จำแนกตามแหล่งที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยในสังคมเมือง ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.09, 4.06 และ 4.05 ตามลำดับ) และผู้สูงที่อาศัยในสังคมชนบทส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป

Prince of Songkla University Pattani Campus

เฟซบุ๊ค) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.18, 4.17 และ 4.14 ตามลำดับ)

1.2.4 การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาด้านการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ พบว่า การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.08) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.35) รองลงมา คือ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น) ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.21) นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง ($\overline{X}$ = 4.14) และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.14) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพโดยจำแนกตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุเพศชาย ส่วนใหญ่ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้องและตรงกับความต้องการ พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการหรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ และเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.33, 4.31 และ 4.23 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุเพศหญิงส่วนใหญ่ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.38, 4.05 และ 4.05 ตามลำดับ)

จำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 60-69 ปี (ผู้สูงอายุวัยต้น) ส่วนใหญ่เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการหรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.34, 4.25 และ 4.17 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 70-79 ปี (ผู้สูงอายุวัยกลาง) ส่วนใหญ่เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.51) เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ และหากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.31 และ 4.23 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่นำ

Prince of Songkla University Pattani Campus

สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรม เข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.25 และ 4.25 ตามลำดับ)

จำแนกตามศาสนาที่นับถือ พบว่า ผู้สูงอายุศาสนาพุทธ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น) และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.42, 4.24 และ 4.16 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุศาสนาอิสลาม ส่วนใหญ่หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.23 และ 4.18 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุศาสนาคริสต์ ส่วนใหญ่นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณา ประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.42, 4.33, 4.17 และ 4.17 ตามลำดับ)

จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา ส่วนใหญ่เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง และเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.36, 4.36 และ 4.24 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา ส่วนใหญ่นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.38, 4.22 และ 4.15 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า พบว่า พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข

Prince of Songkla University Pattani Campus

ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.29, 4.21 และ 4.21 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า ส่วนใหญ่เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง และเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐาน บุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.33, 4.33 และ 4.33 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ส่วนใหญ่นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณาประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.35, 4.23 และ 4.23 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนใหญ่นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ เลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้ เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 5.00, 4.67, 4.67, 4.67 และ 4.67 ตามลำดับ)

จำแนกตามภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร พบว่า ผู้สูงอายุที่ใช้ภาษายาวีในการสื่อสาร ส่วนใหญ่เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น) พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.41, 4.20, 4.14 และ 4.14 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร ส่วนใหญ่เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้องและตรงกับความต้องการ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น) เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.28, 4.22, 4.19 และ 4.19 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ใช้ภาษาจีนในการสื่อสาร ส่วนใหญ่เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับ

Prince of Songkla University Pattani Campus

โรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น) และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.00, 4.00, 4.00 และ 4.00 ตามลำดับ)

จำแนกตามการประกอบอาชีพ พบว่า ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพช่างฝีมือ ส่วนใหญ่พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.54) หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.46 และ 4.46 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตร ส่วนใหญ่นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ และเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.39, 4.25 และ 4.22 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย ส่วนใหญ่นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.38, 4.33 และ 4.29 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้าง (อิสระ) ส่วนใหญ่นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.24, 4.10 และ 4.05 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ว่างงานส่วนใหญ่นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณา ประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.33, 4.23 และ 4.20 ตามลำดับ)

จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อ

Prince of Songkla University Pattani Campus

การปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.35, 4.09 และ 4.04 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 10,001-20,000 บาท นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.39, 4.36 และ 4.28 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 20,001-30,000 บาท เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.43, 4.29 และ 4.29 ตามลำดับ)

จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยตามลำพัง ส่วนใหญ่เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.36, 4.36, 4.25, 4.25 และ 4.25 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต ส่วนใหญ่เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ และประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่นระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.31, 4.31 และ 4.21 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่อาศัยกับญาติพี่น้อง ส่วนใหญ่ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.54) ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น และเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.38 และ 4.33 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุที่อาศัยกับลูก / หลาน ส่วนใหญ่ประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ และหากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่นระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.42, 4.01, 3.94 และ 3.94 ตามลำดับ)

จำแนกตามการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศที่เข้าถึง พบว่า การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุพึงพอใจกับ

สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.53) เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ และเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วนระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.46 และ 4.41 ตามลำดับ) การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะบีแด) ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ และเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.24, 4.21 และ 4.19 ตามลำดับ) การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค) ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณา ประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.29, 4.12, 4.02, 4.02 และ 4.02 ตามลำดับ) การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ และหากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.39, 4.08 และ 4.07 ตามลำดับ)

จำแนกตามแหล่งที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยในสังคมเมืองส่วนใหญ่เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.42, 4.38 และ 4.28 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่อาศัยในสังคมชนบท ส่วนใหญ่เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้องและตรงกับความต้องการ หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.24, 4.06, 4.03 และ 4.03 ตามลำดับ)

วัตถุประสงค์การวิจัย ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

1.3 ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ

1.3.1 ภาพรวมปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะ

ผลการศึกษาภาพรวมของปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี พบว่า ระดับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.00) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับมากทุกข้อ โดยปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.02) รองลงมา คือ ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\overline{X}$ = 3.98) ตามลำดับ

1.3.2 ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.98) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เนื้อหาที่ต้องการทราบ หรือต้องการอ่านเข้าใจยาก (ตัวอักษรเล็ก และไม่สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทย) ($\overline{X}$ = 4.32) รองลงมา คือ ไม่มีอุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ($\overline{X}$ = 4.14) และไม่กล้าพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของตนเองกับเพื่อนบ้าน หรือแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข ($\overline{X}$ = 4.03) ตามลำดับ

1.3.3 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.02) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ แหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีความน่าเชื่อถือ ($\overline{X}$ = 4.26) รองลงมา คือ มีอุปสรรคในด้านภาษา (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย หรือภาษาอื่น ๆ) ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จึงทำให้ไม่เข้าใจในเนื้อหา ($\overline{X}$ = 4.17) และเมื่อได้รับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานมาแล้ว ไม่สามารถแนะนำแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่นได้ ($\overline{X}$ = 4.11) ตามลำดับ

2. อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี พบว่า

2.1 พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ด้านความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่มีความต้องการเนื่องจากสาเหตุอาการหรือ

การป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ เนื่องจากการทราบหรือเห็นอาการป่วยของบุคคลอื่น ๆ รอบข้างส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกตระหนัก หรือเกิดความกังวลใจ หรือเกิดความรู้สึกกลัวกับผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นตามมาหากตนเองมีอาการดังเช่นบุคคลรอบข้าง นอกจากนี้ความต้องการสารสนเทศอาจเป็นผลมาจากการต้องการมีส่วนร่วมในการรับทราบข้อมูลและแก้ปัญหาร่วมกัน ดังนั้นจึงก่อให้เกิดความต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาหรือเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลตนเองหรือร่วมแก้ไขปัญหากับบุคคลรอบข้าง และในส่วนของความต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานนั้นเนื่องจากผู้สูงอายุอาจมีความตระหนักในเรื่องการบริโภคอาหารของตนเอง เนื่องด้วยตระหนักว่าช่วงวัยที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลให้ระบบเผาพลาญภายในร่างกายมีน้อยลงและในระยะยาวอาจส่งผลต่อการเกิดโรคเบาหวานได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประพิณทิพย์ หมื่นน้อย (2555) ที่พบว่า พฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองและการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ครอบครัว และบุคคลรอบข้างของกลุ่มเสี่ยงและชุมชนควรมีส่วนร่วมในการรับทราบข้อมูลและแก้ปัญหาร่วมกัน โดยการกำหนดมาตรการทางสังคมชุมชนให้เอื้อต่อการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีมีความต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง อาจเป็นเพราะสาเหตุสืบเนื่องมาจากอาการป่วยของบุคคลรอบข้างส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความต้องการในการรับรู้หรือแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นุสรา บุญทศ และคณะ (2556) ที่พบว่าการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองจะช่วยเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองและระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการเสริมสร้างการรับรู้ตามความต้องการสารสนเทศ หรือตามความสามารถตนเอง จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีทักษะในการดูแลตนเองและมีการปรับเปลี่ยนที่ถูกต้องมากขึ้น อีกทั้งผู้สูงอายุยังมีความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน รวมถึงมีความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุบางกลุ่มไม่ต้องการบริโภคเฉพาะยาแผนปัจจุบันซึ่งเป็นยาเคมี แต่ต้องการยาประเภทสมุนไพรที่อาจนำมาใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันได้ นอกจากนี้เมื่อจำแนกความต้องการสารสนเทศด้านภาษา พบว่า การที่ผู้สูงอายุต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่เป็นภาษาถิ่นเฉพาะ หรือภาษาพื้นที่อาจเป็นเพราะสามารถนำไปใช้ในการบอกเล่า หรือนำไปบอกต่อในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับคนในชุมชน หรือภายในครอบครัวได้ง่ายและสะดวก เนื่องด้วยบริบทเชิงพื้นที่ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีลักษณะเป็นสังคมพหุวัฒนธรรม ดังนั้นการใช้ภาษาถิ่นของตนเองจึงมีความสะดวกในการสื่อสารมากกว่าการใช้ภาษาไทย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ระพีพรรณ ทิวสระแก้ว (2554) ที่พบว่า ความต้องการสารสนเทศและบริการสารสนเทศผู้ใช้จะพิจารณาในด้านภาษา และเนื้อหาสารสนเทศที่ตรงต่อความต้องการเป็นหลัก ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่า ในการออกแบบสื่อสารสนเทศในการนำเสนอประชาชน หรือผู้สูงอายุ หน่วยงานหรือองค์กรที่ปฏิบัติหน้าที่ในการผลิตจึงควรพิจารณาและคำนึงถึงความแตกต่างในเชิงพื้นที่ ภาษา ศาสนา และวัฒนธรรมประจำถิ่นประกอบการผลิตสื่อและสารสนเทศด้วย

2.2 พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ด้านการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่มีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับ

โรคเบาหวานด้วยตนเอง อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการที่จะช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุดและไม่ต้องการที่จะเป็นภาระของบุคคลรอบข้าง ทั้งนี้พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเองนั้นอาจสืบเนื่องมาจากการที่ผู้สูงอายุบางกลุ่มอาศัยอยู่เพียงลำพัง ดังนั้นการช่วยเหลือตนเองในการแสวงหาสารสนเทศจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่นำไปสู่พฤติกรรมสารสนเทศด้านการแสวงหาสารสนเทศ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีการตระหนักถึงวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลธิดา ดินขุนทด และสมาน ลอยฟา (2559) ที่พบว่า ผู้สูงอายุมีการแสวงหาสารสนเทศสุขภาพ จากคนในครอบครัว ญาติหรือเพื่อนบ้าน จากสื่อมวลชนและแหล่งสารสนเทศสถาบัน โดยผู้สูงอายุสวนใหญ่ดำเนินการแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเองเป็นหลัก และยังเป็นผู้ใช้สารสนเทศที่แสวงหาเอง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อนำสารสนเทศไปใช้ในการรักษาพยาบาลและเพื่อดูแลและสงเสริมสุขภาพของตนเอง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ นุสรา บุญทศ และคณะ (2556) ที่พบว่า การที่ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองในการเข้าถึงสารสนเทศได้จะช่วยสามารถเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และยังสามารถช่วยส่งเสริมให้มีทักษะในการดูแลตนเองและมีการปรับเปลี่ยนที่ถูกต้องมากขึ้นด้วย นอกจากนี้เมื่อจำแนกพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศด้านศาสนา ยังพบว่าผู้สูงอายุมีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพกับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข รวมถึงมีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด (หมอพื้นบ้าน) และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ ซึ่งประเด็นดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีการแสวงหาสารสนเทศเพื่อนำไปใช้ประโยชน์แก่ตนเองเป็นหลัก และยังแสดงให้เห็นว่าวิถีชีวิตทางด้านความเชื่อและศาสนามีผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ กล่าวคือ การที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่นับถือศาสนาอิสลามมีการแสวงหาสารสนเทศเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพกับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุขแต่ก็ยังคงตระหนักถึงการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากโต๊ะบีแด (หมอพื้นบ้าน) ควบคู่อยู่ด้วยเสมอ ซึ่งแสดงว่าผู้สูงอายุยังคงมีความผูกพันธ์และมีความเชื่อว่าคำแนะนำ คำบอกกล่าว คำสั่งสอน และการใช้ยาสมุนไพรจากโต๊ะบีแด (หมอพื้นบ้าน) ยังสามารถช่วยให้ตนเองป้องกันการเกิดโรคเบาหวานหรือโรคแทรกซ้อนได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สามารถ ใจเตี้ย และดารารัตน์ จำเกิด (2560) ที่พบว่า การพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนจะนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติร่วมกันของขุมชน โดยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสังคมจะช่วยสร้างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมถึงเป็นการช่วยการฝึกปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการบูรณาการแนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเข้ากับวิถีการดำเนินชีวิต นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประยงค์ ศรไชย และคณะ (2559) ที่พบว่า ความศรัทธาและความเชื่อในทางศาสนา รวมถึงวิถีการประพฤติปฏิบัติกันมาแต่บรรพชนจนเป็นประเพณีและพิธีกรรม หรือเป็นส่วนสำคัญของวัฒนธรรมประจำชีวิตและสังคม เป็นสิ่งที่ช่วยส่งผลให้การดำเนินกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะมีความมั่นคงและยั่งยืนได้ ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่า พฤติกรรมสารสนเทศด้านการแสวงหาสารสนเทศของผู้สูงอายุในพื้นที่พหุวัฒนธรรมยังคงมีความสัมพันธ์กับความเชื่อและวิถีชีวิตทางศาสนาของคนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

เมื่อจำแนกการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพตามแหล่งสารสนเทศ พบว่า ผู้สูงอายุมีการแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศประเภทสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) มากที่สุด โดยมีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ เนื่องจากแหล่งสารสนเทศประเภทสถาบันเป็นแหล่งสารสนเทศที่รวบรวมความรู้ ข้อมูล หรือข่าวสารต่าง ๆ ที่มีความสำคัญของท้องถิ่นหรือชุมชน รวมทั้งสามารถใช้เป็นจุดนัดพบ หรือศูนย์รวมเพื่อการพบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน หรือดำเนินกิจกรรมร่วมกันของประชาชนในท้องถิ่น หรือชุมชนได้ ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุมีความต้องการในการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศประเภทสถาบันนั้น อาจเป็นจุดเริ่มต้นในการตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลตนเอง และนำไปสู่ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ

2.3 พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ด้านการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่มีการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพโดยการเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการและมีการเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวีถิ่น) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงให้ความสำคัญกับแหล่งที่มาของสารสนเทศ และจะนำสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือและมีความถูกต้องไปใช้เท่านั้น ทั้งนี้ยังพบว่าการใช้สารสนเทศที่แสวงหามาได้นั้นภาษาของสารสนเทศยังคงมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุเช่นเดิม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ระพีพรรณ ทิวสระแก้ว (2554) ที่พบว่า ผู้ใช้สารสนเทศจะใช้สารสนเทศเมื่อพิจารณาแล้วว่ามีภาษาและเนื้อหาสารสนเทศที่ตรงต่อความต้องการเป็นหลัก นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุมีการนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง และยังคงเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพที่มาจากโต๊ะบีแด (หมอพื้นบ้าน) หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข โดยประเด็นดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุนำสารสนเทศที่แสวงหามาได้ไปใช้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อการดูแลสุขภาวะรวมถึงการพิจารณาตนเองในการดำรงชีวิต โดยยังคงมีความเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพที่มาจากแหล่งบุคคลที่ตนเองให้ความไว้วางใจ ซึ่งได้แก่ โต๊ะบีแด (หมอพื้นบ้าน) ผู้นำศาสนา และบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จอห์นสัน (Johnson, 2003) ที่พบว่า ประชาชนจะเลือกใช้และแสวงหาสารสนเทศที่มาจากแหล่งสารสนเทศที่มีคุณภาพ อาจสืบเนื่องมาจากการเชื่อถือในระดับการศึกษาและหน้าที่การงานของบุคคลนั้น ๆ ทั้งนี้การเลือกใช้แหล่งสารสนเทศประเภทบุคคลเป็นการเลือกแบบเจาะจงไปที่ความสำคัญของบุคคลนั้น ๆ โดยไม่คำนึงถึงความสะดวกหรือเหตุผลอื่น ๆ ประกอบ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ จักรกฤษณ์ วังราษฎร์ และคณะ (2561) ที่พบว่าแหล่งสารสนเทศประเภทบุคคลที่ผู้ใช้สารสนเทศ เลือกใช้จะพิจารณาถึงบุคคลที่เคยมีประสบการณ์ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง อาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์ และปราชญ์ชาวบ้านเป็นหลัก ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่าการนำสารสนเทศไปใช้ของผู้สูงอายุ

ในจังหวัดปัตตานีมีการเลือกใช้สารสนเทศเพื่อการดำรงชีวิตของตนเองเป็นหลักแต่ก็ยังอยู่บนพื้นฐานของการใช้สารสนเทศที่มาจากความเชื่อ ศาสนา และการแพทย์แผนปัจจุบันควบคู่กัน

เมื่อจำแนกการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพตามแหล่งสารสนเทศนั้น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแหล่งที่ต้องการสารสนเทศ 4 แหล่ง คือ แหล่งสารสนเทศสถาบัน แหล่งสารสนเทศบุคคล แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต และแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน พบว่า แหล่งสารสนเทศที่ผู้สูงอายุใช้มากที่สุด คือ แหล่งสารสนเทศประเภทสถาบัน ซึ่งสอดคล้องกับแหล่งสารสนเทศที่ผู้สูงอายุแสวงหาสารสนเทศเพื่อการดูแลสุขภาวะ โดยผู้สูงอายุจะแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศสถาบันเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากเป็นแหล่งที่อยู่ใกล้ชุมชน รวมถึงเป็นแหล่งที่รวบรวมสารสนเทศและความรู้ที่สอดคล้องกับบริบททั้งในด้านเนื้อหา ภาษา สามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวก และมีพื้นที่บริเวณให้สามารถพูดคุย แลกเปลี่ยนระหว่างกันได้ นอกจากนี้สารสนเทศของสถาบันบริการสารสนเทศในชุมชน หรือท้องถิ่นอาจมีสื่อทรัพยากรสารสนเทศที่มีภาษาเฉพาะถิ่น (ภาษายาวี) ให้สามารถใช้และเข้าถึงได้มากกว่าแหล่งสารสนเทศประเภทอื่น ๆ

2.4 ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในด้านเนื้อหาของสารสนเทศที่ต้องการทราบ หรือต้องการอ่านเข้าใจยาก (ตัวอักษรเล็ก และไม่สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทย) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสารสนเทศที่นำเสนอหรือมีการเผยแพร่ตามแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ ไม่ได้มีการออกแบบ หรือคำนึงถึงช่วงวัย ภาษา และวัฒนธรรมของผู้สูงอายุจึงส่งผลกระทบ รวมถึงเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพรชิตา อุปถัมภ์ (2559) ที่พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ความน่าเชื่อถือของแหล่งแหล่งสารสนเทศ การไม่ทราบแหล่งสารสนเทศ การรู้สารสนเทศ การศึกษา สภาพแวดล้อม และภาษาที่ใช้ในการนำเสนอ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในด้านการขาดแคลนอุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน รวมถึงการไม่กล้าพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของตนเองกับเพื่อนบ้าน หรือแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข อาจเนื่องจากการรู้สึกอาย หรือกลัวเจ็บ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอรรถพงศ์ เพ็ชร์สุวรรณ (2552) ที่พบว่า ปัญหาหรืออุปสรรคที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพสืบเนื่องมาจากการรู้สึกอาย หรือกลัวเจ็บจากการเข้าสู่กระบวนการรักษาเมื่อเกิดโรคขึ้นกับตนเอง โดยปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวนั้นมีผลกระทบต่อการเข้าถึงและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี รวมถึงยังส่งผลต่อการได้รับสารสนเทศขั้นพื้นฐานในการดำเนินชีวิตและอาจเกิดช่องว่างทางความเท่าเทียมในระยะยาวได้ ทั้งนี้กระบวนการในการแก้ไขปัญหาและลดอุปสรรคดังกล่าวสามารถกระทำได้โดยการจัดอบรมให้ความรู้ หรือการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ การเสริมพลังอำนาจ หรือการจัดเวทีเสวนาเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อสร้างการรับรู้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนุสรา บุญทศ และคณะ (2556) ที่พบว่าการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเอง จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ใช้สารสนเทศมีทักษะในการดูแลตนเองและมีการปรับเปลี่ยนที่ถูกต้องมากขึ้น และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพรรณทิพย์ หมื่นรักษ์ (2551) ที่พบว่าการได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองได้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของจงมณี สุริยะ และคณะ (2556)

ที่พบว่า การออกแบบกิจกรรมฝึกอบรมโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง อาทิ การบรรยาย การเสวนา หรือสนทนากลุ่ม รวมถึงการฝึกทักษะปฏิบัติ และการสาธิตจะสามารถช่วยให้เกิดทักษะในการดูแลตนเองได้ถูกต้องเหมาะสม ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่าการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศของผู้สูงอายุอาจใช้กระบวนการฝึกอบรมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ รวมถึงการจัดเวทีการเสวนา หรือสนทนากลุ่มเพื่อให้เกิดการรับรู้รวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันเพื่อทดแทนการขาดแคลนอุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน รวมถึงการลดช่องว่างในการพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของตนเองกับเพื่อนบ้าน แพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุขได้

2.5 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในด้านแหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงความน่าเชื่อถือของสารสนเทศก่อนนำไปใช้ประโยชน์ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุมีอุปสรรคในด้านภาษาของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จึงทำให้ไม่เข้าใจในเนื้อหา จึงส่งผลเกี่ยวเนื่องให้เมื่อได้รับสารสนเทศด้านสุขภาพมาแล้วไม่สามารถที่จะแนะนำ หรือแลกเปลี่ยน หรือดูแลผู้อื่นได้ ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วจะพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่ต้องการนำสารสนเทศที่ได้จากการแสวงหามาได้ไปใช้ต่อให้เกิดประโยชน์ แต่ด้วยข้อจำกัดทางด้านภาษา วิธีการถ่ายทอดต่อจึงก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรค ดังนั้น หน่วยงานด้านการผลิตสื่อสารสนเทศอาจจะต้องให้ความสำคัญต่อรูปแบบการใช้ภาษาหรือการถ่ายทอดให้ความรู้ในรูปแบบของการจัดฝึกอบรมเพิ่มเติม โดยบูรณาการการใช้ภาคีเครือข่าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของประยงค์ ศรไชย และคณะ (2559) ที่พบว่า การบูรณาการภาคีหลัก 3 ภาคีได้แก่ ภาคีบริการชุมชน ภาคีบริการสุขภาพ และภาคีบริการสังคม สามารถช่วยสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Health promotion) ได้โดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสุนันทา โอศิริ และคณะ (2559) ที่พบว่าการดำเนินการจัดฝึกอบรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวัน นำไปเผยแพร่และช่วยเหลือผู้สูงอายุอื่นได้อย่างบูรณาการ สามารถสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น การเห็นคุณค่าตนเองเพิ่มมากขึ้น สามารถนำไปเผยแพร่เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุอื่น และสามารถพัฒนาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุด้วยกันต่อไปได้ ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่า ปัญหาและอุปสรรคด้านความน่าเชื่อถือ และภาษาของสารสนเทศ รวมถึงความไม่เข้าใจในเนื้อหาและการที่ผู้สูงอายุไม่สามารถพูดคุย แนะนำ หรือแลกเปลี่ยนสารสนเทศกับผู้อื่นได้อาจมีการแก้ไขได้โดยการจัดให้ผู้สูงอายุได้พูดคุยหรือได้รับความรู้ หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ตรงกับบุคลากรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงโต๊ะบีแด (หมอพื้นบ้าน) หรือผู้นำศาสนาที่สามารถถ่ายทอดได้ทั้งภาษาไทยและภาษายาวีถิ่น ซึ่งวิธีการดังกล่าวอาจช่วยแก้ไขปัญหา สร้างความรู้ความเข้าใจ และเสริมพลังอำนาจให้แก่ผู้สูงอายุในการนำสารสนเทศไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง บุคคลอื่นในชุมชน และสังคมต่อไปได้

2.6 การส่งเสริมสุขภาวะเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี จากผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประสบปัญหาเกี่ยวกับสารสนเทศในด้านเนื้อหา ภาษา รวมถึงแหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพจึงส่งผลต่อความเชื่อถือในคุณภาพของสารสนเทศ ซึ่งในระยะยาวอาจส่งผลกระทบต่อการไม่กล้านำ

สารสนเทศไปใช้พูดคุยแลกเปลี่ยน แนะนำ หรือเผยแพร่ต่อไปยังบุคคลอื่น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคุณภาพของสารสนเทศนั้นเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการนำสารสนเทศไปใช้ต่อ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรชิตา อุปถัมภ์ (2559) ที่พบว่า ภาษาที่ใช้ในการนำเสนอสารสนเทศ และแหล่งที่มาของสารสนเทศส่งผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของระพีพรรณ ทิวสระแก้ว (2554) ที่พบว่า ผู้ใช้สารสนเทศจะใช้สารสนเทศเมื่อพิจารณาแล้วว่ามีภาษาและเนื้อหาสารสนเทศที่ตรงต่อความต้องการเป็นหลัก อาจเป็นเพราะเป็นดังกล่าวเป็นสิ่งที่สามารถบ่งชี้ได้ถึงคุณภาพของสารสนเทศที่ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุประสบปัญหาเกี่ยวกับ อุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศ ซึ่งประเด็นปัญหาดังกล่าวอาจแก้ไขได้ด้วยการทดแทนด้วยการจัดอบรมให้ความรู้ หรือการจัดเวทีเสวนาพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกันโดยการอาศัยและบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายจากภาคส่วนต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นุสรา บุญทศ และคณะ (2556) ที่พบว่า การเสริมสร้างการรับรู้ด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองจะช่วยส่งเสริมให้เกิดทักษะในการดูแลตนเองและมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่ถูกต้องมากขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของประยงค์ ศรไชย และคณะ (2559) ที่พบว่า แนวทางกระบวนการการเสริมสร้างสุขภาวะโดยใช้หลักการดูแลแบบผสมผสาน ได้แก่การดูแลองค์รวม การประสานการดูแลรวมกับหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยบูรณาการภาคีหลัก 3 ภาคี ได้แก่ ภาคีบริการชุมชน ภาคีบริการสุขภาพ และภาคีบริการสังคมจะช่วยสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion) และยังสอดคล้องกับการศึกษาวิเคราะห์ของชยภรณ บุญเรืองศักดิ์ และสุภาภรณ์ สุดหนองบัว (2562) ที่กล่าวว่า การบูรณาการเครือข่ายทางด้านครอบครัว ผู้ดูแล บุคลากรด้านสุขภาพ อาสาสมัคร และผู้สูงอายุ เป็นวิธีการที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งยังเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้ดำเนินงานร่วมกันในการดูแลรักษาและสร้างเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ และวรากร เกรียงไกรศักดา (2560) ที่พบว่า แนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุบนพื้นฐานของการจัดกิจกรรม เช่น กิจกรรมพบกันประจำเดือน กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ กิจกรรมกลุ่มดูแลกันเอง กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางกาย กิจกรรมสวัสดิการผู้สูงอายุ และกิจกรรมสืบสานประเพณีวัฒนธรรม จะสามารถช่วยหนุนเสริมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนผ่านกลไกการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมให้แก่ผู้สูงอายุได้ ซึ่งการจัดกิจกรรมดังกล่าวอาจอยู่บนพื้นฐานของหลักความเชื่อทางศาสนา วิถีการปฏิบัติตน ขนบธรรมเนียม หรือประเพณี นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สามารถ ใจเตี้ย และดารารัตน์ จำเกิด (2560) ที่พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมเพื่อสร้างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งควรเริ่มต้นจากการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง การฝึกปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการบูรณาการแนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเข้ากับวิถีการดำเนินชีวิต ทั้งนี้จะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดปัตตานี รวมถึงช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ที่มีและสารสนเทศที่ได้รับไปถ่ายทอดให้แก่บุคคลอื่น หรือให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุนันทา โอศิริ และคณะ (2559) ที่กล่าวว่า การได้รับการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการจะสามารถช่วย

สร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น เพิ่มการเห็นคุณค่าตนเอง และสามารถนำไปเผยแพร่เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุอื่น รวมถึงสามารถพัฒนาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุด้วยกันต่อไปได้

3. ความรู้ที่ได้จากกระบวนการวิจัย

ความรู้ที่ได้จากการทำวิจัยในครั้งนี้เกิดจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ แล้วนำมาประยุกต์ใช้งานในกระบวนการขั้นตอนต่าง ๆ ในการทำวิจัย ซึ่งมีรายการดังต่อไปนี้

3.1 การศึกษาและทบทวนงานวิจัย และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Literature review) ตามกระบวนการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic literature review) วิธีการแปลภาษา การตีความงานวิจัย รวบรวมข้อมูล และศึกษาเอกสารงานวิจัยต่างๆ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการคัดเลือกแนวคิดทฤษฎีที่เหมาะสม และตรวจสอบขอบเขตของงานวิจัยในประเด็นต่างๆ โดยการทบทวนงานวิจัย และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องได้ทำการแยกเนื้อหาและประเด็นทางด้านพฤติกรรมสารสนเทศ ซึ่งประกอบด้วย ความต้องการสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ การใช้สารสนเทศ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในด้านการแสวงหาสารสนเทศ และปัญหาและอุปสรรคด้านการใช้สารสนเทศ แล้วทำการจัดศึกษาประเด็นเนื้อหาอย่างเป็นระบบ เพื่อให้สามารถเห็นถึงช่องว่างของการวิจัยและขอบเขตของการวิจัยในพื้นที่จังหวัดปัตตานีได้อย่างชัดเจน

3.2 เครื่องมือ กระบวนการ และเทคนิคที่ใช้ในการวิจัยสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุ เพื่อให้มีความถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ร่วมทั้งสามารถตอบคำถามการวิจัยได้ ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ (1) พฤติกรรมสารสนเทศ (ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดโดยใช้ตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศของ Wilson (1981) ในการศึกษาความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ใช้ทฤษฎีของ David Ellis (1988) ในการศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ และใช้ทฤษฎีของ King and Palmour (1981) ในการศึกษาพฤติกรรมการใช้สารสนเทศ) (2) สังคมพหุวัฒนธรรม (3) ผู้สูงอายุ (4) ข้อปฏิบัติตามหลักศาสนา เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามสำหรับกลุ่มเป้าหมายของการวิจัย ซึ่งช่วยให้กระบวนการลงพื้นที่วิจัยเป็นไปด้วยความราบรื่นและสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ทั้งนี้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผู้วิจัยได้ทำการขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (เลขที่โครงการ **REC Number : psu.pn.2-003/64**) เพื่อการปกป้องสิทธิ์ สร้างความมั่นใจ ให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

3.3 การลงพื้นที่วิจัย เพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม เนื่องจากพื้นที่วิจัยมีลักษณะเป็นพื้นที่พหุวัฒนธรรมแบบสมบูรณ์แบบ กล่าวคือ มีทั้งประชาชนที่นับถือศาสนาอิสลาม ศาสนาพุทธ รวมถึงศาสนาคริสต์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาบริบทเชิงพื้นที่ ขนบธรรมเนียมวัฒนธรรม รวมถึงข้อปฏิบัติทางศาสนาอย่างเข้าใจก่อนลงพื้นที่จริง เพื่อให้กระบวนการลงพื้นที่บรรลุเป้าหมาย มีความราบรื่นและสามารถเข้าใจถึงพฤติกรรมสารสนเทศ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาและการใช้สารสนเทศของผู้สูงอายุในพื้นที่พหุวัฒนธรรมอย่างถ่องแท้

4. ข้อเสนอแนะ

การทำวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณเพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมสารสนเทศทางด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วย ความต้องการสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศ รวมถึงได้ข้อค้นพบหรือแนวทางใหม่สำหรับนำไปใช้เพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีที่มีบริบทเชิงสังคมพหุวัฒนธรรม รวมถึงสามารถกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ โดยการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศ ซึ่งประกอบด้วย ตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศของ Wilson (1981) ในการศึกษาความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ทฤษฎีของ David Ellis (1988) ในการศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ และทฤษฎีของ King and Palmour (1981) ในการศึกษาพฤติกรรมการใช้สารสนเทศ ซึ่งผลของการวิจัยทำให้เห็นพฤติกรรมของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานในมุมมองของบริบทสังคมพหุวัฒนธรรม และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริม สนับสนุน หรือพัฒนารูปแบบ ประเภทของสารสนเทศให้ตรงต่อความต้องการ ตรงต่อรูปแบบในการแสวงหา และตรงต่อการนำไปใช้ รวมถึงสามารถนำประเด็นด้านปัญหาและอุปสรรคไปเป็นแนวทางในการแก้ไขหรือนำไปสู่การพัฒนาต่อยอดความรู้ได้ โดยการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ผู้วิจัยมีส่วนของข้อเสนอแนะในด้านต่าง ๆ ดังนี้

Prince of Songkla University Pattani Campus

4.1 ข้อเสนอแนะสำหรับแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

จากผลการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศ และปัญหาอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ผู้วิจัยสามารถให้ข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการกำหนดแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ในประเด็นดังต่อไปนี้

4.1.1 แนวทางส่งเสริมเกี่ยวกับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4.1.1.1 สร้างการตระหนักรู้ และการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานที่เหมาะสมกับบนพื้นฐานของบริบทเชิงพื้นที่ในจังหวัดปัตตานี และอยู่บนพื้นฐานของการปฏิบัติตนตามหลักศาสนา

4.1.1.2 การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการพิจารณาหรือสำรวจสุขภาวะ รวมถึงการประเมินสุขภาพของตนเอง เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน

4.1.1.3 การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาวะ โดยยึดหลัก 3 อ. ได้แก่ อาหาร อารมณ์ และออกกำลัง เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน

4.1.1.4 ชี้แจง และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง อาหารสุขภาพ การควบคุมอาหาร และอาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานให้เหมาะสมกับช่วงวัยของผู้สูงอายุและการปฏิบัติตนตามหลักศาสนา

4.1.1.5 การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ และชี้แจงเกี่ยวกับการใช้ยาสามัญของแพทย์ปัจจุบัน ร่วมกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการป้องกัน และ / หรือรักษาโรคเบาหวาน เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง รวมถึงข้อระวัง หรือข้อห้ามปฏิบัติในการบริโภคยาควบคู่ให้แก่ผู้สูงอายุ

4.1.1.6 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศต้องคำนึงถึงพื้นฐานของความแตกต่างทางด้านภาษา (ภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ เช่น ภาษายาวี ภาษาจีน) และวัฒนธรรมของกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ทั้งนี้โดยยึดผู้ใช้สารสนเทศตามบริบทเชิงพื้นที่เป็นสำคัญ รวมถึงการสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงและใช้สารสนเทศเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน หรือดำเนินชีวิตประจำวัน

4.1.1.7 กำหนดนโยบาย กรอบความคิด ยุทธศาสตร์เพื่อขับเคลื่อนการเข้าถึงสารสนเทศและความรู้อย่างเท่าเทียมและตรงต่อความต้องการ โดยการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษา แหล่งเรียนรู้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กรมกิจการผู้สูงอายุ สถาบันบริการสารสนเทศ หน่วยงานผลิตสารสนเทศ เป็นต้น ในการส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกัน และ / หรือรักษาโรคเบาหวาน รวมถึงสุขอนามัยขั้นพื้นฐานของประชาชนในพื้นที่

4.1.1.8 ลงพื้นที่เพื่อนิเทศ ติดตามผลการดำเนินงานการจัดฝึกอบรม หรือผลการชี้แจงและสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน เพื่อให้ทราบข้อมูลความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะที่ตรงต่อความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างแท้จริงและครบถ้วน

4.1.2 แนวทางส่งเสริมการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4.1.2.1 การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ และชี้แจงเกี่ยวกับวิธีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ถูกต้องด้วยตนเองผ่านแหล่งสารสนเทศ เครื่องมือทางเทคโนโลยีดิจิทัลประเภทต่าง ๆ

4.1.2.2 สร้างการรู้สารสนเทศ (Information Literacy) และฝึกการประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพที่ได้จากการแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ การพูดคุยหรือปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพกับบุคคลอื่น ๆ หรือบุคลากรสาธารณสุข

4.1.2.3 การจัดอบรมให้ความรู้ และฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ และเทคนิคการค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานอย่างถูกต้องและเหมาะสม

4.1.2.4 การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับหลักโภชนาการสุขภาพ การปฏิบัติตนและการหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ เช่น การรับประทานอาหารที่ยึดแนวปฏิบัติของ

Prince of Songkla University Pattani Campus

หลักศาสนาเป็นสำคัญ เช่น อาหารที่ห้ามรับประทาน หรือการหลีกเลี่ยงอาหารในช่วงถือศีลอด (รอมฎอน) เป็นต้น

4.1.2.5 สร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยใช้กระบวนการจัดเวทีเสวนาในรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อการแลกเปลี่ยนมุมมองทางด้านสุขภาพจากปราชญ์ท้องถิ่น (โต๊ะบีแด หรือหมอพื้นบ้าน) และจากบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันควบคู่กัน

4.1.2.6 สร้าง และเสริมพลังอำนาจให้กับผู้สูงอายุตามวิถีการดำเนินชีวิต เช่น การใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาในการดูแลสุขภาวะของตนเอง การรับประทานอาหารให้เป็นยา ภูมิปัญญาในการดูแลตนเอง เป็นต้น

4.1.2.7 กำหนดนโยบาย กรอบความคิด ยุทธศาสตร์เพื่อขับเคลื่อนการรับรู้ และแสวงหาสารสนเทศที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษา แหล่งเรียนรู้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กรมกิจการผู้สูงอายุ สถาบันบริการสารสนเทศ หน่วยงานผลิตสารสนเทศ เป็นต้น

4.1.3 แนวทางส่งเสริมการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4.1.3.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศต้องคำนึงถึงความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ ความเหมาะสมของสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานที่นำเสนอ รวมถึงพิจารณาถึงความต้องการใช้สารสนเทศของผู้ใช้ หรือกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุเป็นสำคัญ

4.1.3.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศต้องคำนึงถึงการนำสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานไปใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้อาจพิจารณาถึงสอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ความง่ายต่อการนำสารสนเทศไปใช้ในการกระจาย บอกเล่าเพื่อเผยแพร่ต่อ (Information Diffusion) ไปยังบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือพิจารณาถึงการนำสารสนเทศที่ได้รับไปใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง

4.1.3.3 สร้างและเสริมความมั่นใจเกี่ยวกับการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับจากโต๊ะบีแด (หมอพื้นบ้าน) หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยใช้กระบวนการจัดเวทีเสวนาในรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อการแลกเปลี่ยนมุมมองทางด้านสุขภาพจากโต๊ะบีแด (หมอพื้นบ้าน) และจากบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

4.1.3.4 กำหนดนโยบาย กรอบความคิด ยุทธศาสตร์ในการประเมินและติดตามการนำสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะไปใช้ในการป้องกันโรคเบาหวานและดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลของการประเมินและติดตามไปใช้ในการออกแบบ วางแผนการอบรมให้ความรู้ รวมถึงสร้างความรู้ความเข้าใจในการใช้สารสนเทศได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

4.1.4 แนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

Prince of Songkla University Pattani Campus

4.1.4.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศต้องคำนึงถึงข้อจำกัดตามช่วงวัยของผู้สูงอายุทั้งในด้านของความสามารถในการมองเห็น ความสามารถในการจดจำ รวมถึงความสามารถในการอ่าน โดยการคำนึงถึงข้อจำกัดดังกล่าวจะช่วยให้การผลิตสารสนเทศสามารถตอบสนองต่อการแสวงหาสารสนเทศ และยังสามารถช่วยในการลดข้อจำกัด และความแตกต่างในการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุได้ นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศอาจใช้กลวิธีในการเพิ่มขนาดตัวอักษร การปรับรูปแบบสารสนเทศให้สามารถนำเสนอแบบสองภาษา หรืออาจจะใช้กลวิธีการเพิ่มเสียงบรรยายโดยใช้ภาษายาวีถิ่น หรือภาษาพื้นที่ร่วมด้วยได้

4.1.4.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น กรมพัฒนาชุมชน ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน สถาบันการศึกษา ผู้นำศาสนา หรือโต๊ะบีแด (หมอพื้นบ้าน) จัดกิจกรรมการอบรมให้ความรู้ หรือเวทีเสวนาพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพ รวมถึงภูมิปัญญา หรือวิธีการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ ทดแทนการขาดแคลนอุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

4.1.4.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บุคลากรสาธารณสุข กรมพัฒนาชุมชน ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน สถาบันการศึกษา ผู้นำศาสนา หรือโต๊ะบีแด (หมอพื้นบ้าน) ร่วมจัดเวทีเสวนาพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพ การแสวงหาหรือการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพ รวมถึงภูมิปัญญา หรือวิธีการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ เพื่อลดช่องว่างระหว่างบุคคล รวมถึงเสริมพลังอำนาจ ความมั่นใจในการพูดคุยแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของตนเองกับบุคลากรสาธารณสุข เป็นต้น

4.1.4.4 กำหนดนโยบาย กรอบความคิด ยุทธศาสตร์เพื่อการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษา แหล่งเรียนรู้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กรมกิจการผู้สูงอายุ สถาบันบริการสารสนเทศ หน่วยงานผลิตสารสนเทศ เป็นต้น ในการหาแนวทางที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4.1.5 แนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4.1.5.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศ และสถาบันทางการศึกษาต้องมีร่วมมือในการตรวจสอบและประเมินสารสนเทศทางด้านสุขภาพก่อนจะนำเสนอหรือเผยแพร่ให้แก่ผู้สูงอายุ หรือประชาชนทั่วไป เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจ หรือใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน หรือเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานในจังหวัดปัตตานี

4.1.5.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศ และสถาบันทางการศึกษาต้องคำนึงถึงพื้นฐานของความแตกต่างทางด้านภาษา (ภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ เช่น ภาษายาวี ภาษาจีน) โดยต้องร่วมแก้ไข และปรับปรุง รวมถึงผลิตสารสนเทศที่ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ และสามารถเข้าใจได้ รวมถึงสามารถที่จะนำสารสนเทศที่ได้รับมาใช้ในการพูดคุย แนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่นรอบตัวได้ ทั้งนี้แนวทางในการแก้ไข

Prince of Songkla University Pattani Campus

ปัญหาและอุปสรรคด้านความแตกต่างทางภาษาจะช่วยให้เกิดความเท่าเทียมในการนำสารสนเทศด้านสุขภาพไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น

4.1.5.3 กำหนดนโยบาย กรอบความคิด ยุทธศาสตร์เพื่อการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษา แหล่งเรียนรู้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กรมกิจการผู้สูงอายุ สถาบันบริการสารสนเทศ หน่วยงานผลิตสารสนเทศ เป็นต้น ในการหาแนวทางที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ในการนำผลการวิจัยพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ไปใช้สำหรับเป็นแนวทางในการส่งเสริม หรือพัฒนาเชิงนโยบาย รวมถึงการกำหนดกรอบความคิด ยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนกิจกรรมการส่งเสริมต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความง่ายและสะดวกต่อการนำไปใช้งาน และสามารถใช้งานได้จริงจำเป็นที่จะต้องมีการเข้าใจบริบทเชิงพื้นที่ รวมถึงพฤติกรรมสารสนเทศ ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ข้อจำกัดของกลุ่มบุคคล รวมถึงแนวทางปฏิบัติตามหลักศาสนา และข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีที่ครอบคลุมในทุกประเด็นอย่างชัดเจน

4.2.1 หน่วยงานภาครัฐ

4.2.1.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและรับผิดชอบโดยตรง เช่น กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมพัฒนาชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบท ควรเข้ามามีบทบาทเพิ่มเติมในด้านการบูรณาการความร่วมมือการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้และชี้แจงเกี่ยวกับการประเมินสุขภาวะของตนเอง รวมถึงวิธีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานอย่างถูกต้องและเหมาะสมตามวิถีการดำเนินชีวิต การส่งเสริมและแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงสารสนเทศ รวมถึงการนำสารสนเทศไปใช้ ทั้งนี้ยังต้องพิจารณาถึงความแตกต่างทางด้านศาสนา ภาษา วัฒนธรรมตามบริบทเชิงพื้นที่ประกอบด้วย เนื่องด้วยสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ยังคงมีผลต่อพฤติกรรมสารสนเทศทั้งในด้านของความต้องการสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ รวมถึงการใช้สารสนเทศของผู้สูงอายุ

4.2.1.2 หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษา สถาบันบริการสารสนเทศ หน่วยงานด้านการผลิตสารสนเทศของภาครัฐบาล ควรเข้ามาร่วมส่งเสริมและร่วมแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการความต้องการ และการนำสารสนเทศไปใช้ในการดำเนินชีวิต เช่น การผลิตสารสนเทศที่ตรงต่อความต้องการ ลดข้อจำกัดด้านช่วงวัยของผู้สูงอายุ รวมถึงการออกแบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อข้อจำกัดทางด้านภาษาในการสื่อสารของผู้สูงอายุ นอกจากนี้อาจจำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วมในด้านการประเมินการรับรู้สารสนเทศ รวมถึงการประเมินคุณภาพ ความน่าเชื่อถือของสารสนเทศก่อนการนำไปเผยแพร่ หรือนำไปใช้

4.2.1.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมควรมีการเสริมพลังอำนาจ หรือสร้างแรงจูงใจและคอยให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุ มีการจัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือแบ่งปันประสบการณ์ หรือภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคให้แก่ผู้สูงอายุ ลดช่องว่างระหว่างบุคคล คลายเครียด และลดความเบื่อหน่าย หรือภาวการณ์คิดว่าตนเองด้อยค่า หรือเป็นภาระของสังคม

Prince of Songkla University Pattani Campus

นอกจากนี้ควรมีแผนนโยบาย หรือแนวทางที่ชัดเจนในการจัดกิจกรรมเสริมความรู้ หรือสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแล หรือพิจารณาตนเองตามหลักสุขภาวะ ซึ่งครอบคลุมทั้งในด้านของอาหาร อารมณ์ และการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี และอยู่บนพื้นฐานความต้องการ หรือปัญหาที่แท้จริงของผู้สูงอายุอย่างเสมอภาค และเท่าเทียมกันทุกศาสนา ดังนั้นเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่ตรงจุดควรมีการเชื่อมโยงกระบวนการปฏิบัติงานจากหน่วยงานหลาย ๆ ภาคส่วนตามขอบเขตของภาระงานและความรับผิดชอบอันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในพื้นที่พหุวัฒนธรรมได้อย่างยั่งยืน (ผ่านกลไกกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้าน / ชุมชน แผนพัฒนาท้องถิ่น และแผนความต้องการของอำเภอ หรือจังหวัดตามลำดับ) และพิจารณาถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุในทุกประเด็นและในทุกระดับความต้องการ ทั้งนี้ในการพัฒนาและส่งเสริมควรมุ่งเน้นการทำงานแบบเครือข่ายจากทุกภาคส่วนทั้งส่วนราชการ (ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น) ร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น สถาบันการศึกษา ภาคเอกชน ภาคประชาชน ชุมชน ปราชญ์ท้องถิ่น (โต๊ะบีแด หรือหมอพื้นบ้าน) และผู้นำศาสนา เพื่อร่วมกันวางแผนนโยบายและยุทธศาสตร์สนับสนุนการขับเคลื่อน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ รับฟัง และหาแนวทางแก้ไขผ่านการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน

4.2.1.4 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมและสนับสนุนแนวทางการแก้ไขปัญหา และสถาบันทางการศึกษาควรมีการประเมินการรับรู้ และการรู้สารสนเทศของผู้สูงอายุ รวมถึงมีแนวทางในการนิเทศติดตาม และประเมินอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง นอกจากนี้อาจมีการส่งเสริมหรือสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเทคนิค หรือวิธีการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือ มีคุณภาพ และมีความเป็นปัจจุบัน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาวะของตนเอง หรือบุคคลในครอบครัว รวมถึงสามารถนำไปใช้ในการแบ่งปัน หรือถ่ายทอดไปยังผู้อื่นได้ด้วย

4.2.2 หน่วยงานภาคเอกชน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น คลินิกสุขภาพเอกชน คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด แหล่งเรียนรู้ชุมชน รวมถึงผู้นำศาสนา ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรม หรือร่วมสร้างกิจกรรมทางด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น แคมเปญการตรวจสุขภาพโรค NCDs กรมธรรม์สุขภาพโรคเฉพาะทางประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ การให้คำแนะนำตามหลักแพทย์แผนปัจจุบันควบคู่กับหลักกฎบัญญัติทางศาสนา รวมถึงการเข้ามามีบทบาทในการจัดเวทีเสวนา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นด้านสุขภาวะ พฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยการยึดหลักการเห็นคุณค่าในตัวผู้สูงอายุ การมีบทบาทที่สำคัญในการขับเคลื่อนและร่วมรับผิดชอบสังคม นอกจากนี้หน่วยงานภาคเอกชนยังสามารถให้การสนับสนุนกิจกรรมทางสังคมด้วยการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่สถาบันการศึกษาที่ลงพื้นที่ในการจัดกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การจัดฝึกอบรมให้ความรู้ การติดตามประเมินผลกิจกรรม การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือทางเทคโนโลยีให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะสามารถช่วยขับเคลื่อนให้ผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีมีคุณภาพชีวิตที่ดีในด้านสุขภาพรวมถึงสามารถเข้าถึงแหล่งสารสนเทศได้ตรงต่อความต้องการ รวมถึงได้รับสารสนเทศที่มีคุณภาพสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานได้ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ที่มุ่งเน้นนวัตกรรม หรือกระบวนการในการดูแลผู้สูงอายุ โดยพัฒนาและยกระดับให้ผู้สูงอายุมีการปรับตัวรู้เท่าทันและเข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการ

สุขภาพและได้รับสารสนเทศ รวมถึงการดูแลอย่างมีคุณภาพ เป็นธรรมและมีประสิทธิภาพสามารถตอบสนองต่อปัญหา สถานการณ์ที่เกิดขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ ทั้งนี้การที่ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสังคมซึ่งย่อมยังส่งผลในเชิงบวกในการสร้างความร่วมมือที่ดีกับภาครัฐบาลและสามารถสร้างเครือข่ายที่เข็มแข็งในการพัฒนาชุมชนและสังคมพหุวัฒนธรรมได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

4.3 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติและนำผลการวิจัยไปใช้งาน

4.3.1 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในด้านแหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีความน่าเชื่อถือ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและรับผิดชอบเกี่ยวกับการบริการสารสนเทศ และหน่วยงานที่ผลิตสารสนเทศอาจจะต้องให้ความสำคัญต่อการพิจารณา ตรวจสอบ รวมทั้งประเมินคุณภาพของสารสนเทศที่นำเสนอ เผยแพร่ หรือให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจมีการประเมินและตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญทั้งจากด้านสารสนเทศศาสตร์ บรรณารักษศาสตร์ นักวิชาการสาธารณสุข หรือผู้เชี่ยวชาญด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องก่อนการเผยแพร่หรือการถ่ายทอดให้ความรู้ร่วมด้วย

4.3.2 รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาพฤติกรรม พฤติกรรมสารสนเทศ การศึกษาผู้ใช้ การออกแบบบริการผู้ใช้ บริการสารสนเทศ หรือพัฒนามนุษย์และสังคม หรือรายวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องควรมีการสนับสนุนและปลูกฝังการศึกษาทางด้านการศึกษาผู้ใช้ที่มีความแตกต่างเชิงสังคมพหุวัฒนธรรม ภาษา ขนบธรรมเนียม วิธีการปฏิบัติ รวมถึงการผลิตและออกแบบสารสนเทศที่เหมาะสมกับผู้ใช้ตามบริบทสังคมให้ถ่องแท้และสามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้การศึกษาในรายวิชาหรือประเด็นทางด้านพฤติกรรมสารสนเทศยังก่อให้เกิดการบูรณาการทฤษฎีทางด้านบรรณารักษศาสตร์ สารสนเทศศาสตร์ สารสนเทศศึกษา เทคโนโลยีสารสนเทศ สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา สังคมสงเคราะห์ ร่วมกับทฤษฎีทางด้านพัฒนามนุษย์และสังคมได้อย่างลงตัว

4.3.3 ผลจากการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีสามารถใช้เป็นงานวิจัยต้นแบบในการวิจัยทางด้านพฤติกรรมสารสนเทศในสังคมพหุวัฒนธรรมสำหรับนักศึกษา นักวิจัย ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หรือผู้บริหารระดับหน่วยงาน/กลุ่มจังหวัด หรือผู้ที่สนใจ ที่กำลังศึกษาในระดับต่างๆ หรือกำลังทำการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์ประเด็นพฤติกรรมสารสนเทศ ประเด็นสังคมพหุวัฒนธรรม หรือประเด็นผู้สูงอายุ รวมทั้งศาสตร์ทางด้านการจัดการสารสนเทศ สารสนเทศศาสตร์ สารสนเทศศึกษา บรรณารักษศาสตร์ สังคมสงเคราะห์ พัฒนามนุษย์และสังคม โดยสามารถนำผลการวิจัย ข้อค้นพบ หรือข้อเสนอแนะจากการศึกษาไปใช้ในการขยายในการวิจัยหรือศึกษาประเด็นอื่น ๆ ที่มีความสนใจเพิ่มเติมได้

4.3.4 การศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี เป็นงานวิจัยที่นำต้นแบบและทฤษฎีพฤติกรรมสารสนเทศมาใช้ เพื่อทำการศึกษาพฤติกรรมทางด้านความต้องการสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ การใช้สารสนเทศ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศและการใช้สารสนเทศของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีที่มีความหลากหลายทางด้านภาษา ศาสนา และวิถีการปฏิบัติตน โดยผลของการศึกษาช่วยเสนอให้เห็นมุมมองในประเด็น

ความต้องการสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่แตกต่างไปจากพื้นที่อื่น ๆ ทั่วไป ช่วยให้สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในกระบวนการช่วยตัดสินใจ ช่วยสนับสนุนการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังนำเสนอผลการวิจัยในมุมมองที่แตกต่างจากพื้นที่การวิจัยอื่น ๆ เช่น ผู้สูงอายุจะแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพทั้งจากโต๊ะบีแด (หมอพื้นบ้าน) และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ ซึ่งประเด็นดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าแนวทางในการนำเสนอ หรือชี้แนะสารสนเทศให้แก่ผู้สูงอายุควรมีวิธีปฏิบัติที่ควรคู่กับทางจากโต๊ะบีแด ซึ่งเป็นหมอพื้นบ้านในท้องถิ่น และจากบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเป็นการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนทั้งในส่วนของการแพทย์แผนปัจจุบัน ควบคู่ไปกับการแพทย์ทางเลือก และนอกจากนี้ยังช่วยให้เกิดมุมมองการต่อยอดและพัฒนาองค์ความรู้สู่การพัฒนางาน/ผลิตงานวิจัย หรือนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือกเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของภาคใต้ที่เพิ่มขึ้น

4.3.5 ผลการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี สามารถช่วยให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาษา ศาสนา วิถีการปฏิบัติตนและความเชื่อ กับการดูแลสุขภาพและสุขภาวะ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีได้ ดังนั้นนักวิจัย นักวิชาการ ผู้ที่สนใจ หรือเจ้าหน้าที่ ผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ หรือส่วนกลางสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประกอบการศึกษาถึงความสัมพันธ์ในเชิงลึกในอนาคตได้ว่าควรมีแนวทางการส่งเสริม หรือพัฒนาให้ความสำคัญ หรือให้ความสนใจในประเด็นทิศทางใด นอกจากนี้ยังสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประกอบการตัดสินใจที่จะเลือกและจัดสรรเรียงลำดับความสำคัญของโจทย์หรือประเด็นปัญหาและอุปสรรค เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาที่มีความสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ หรือตามสภาพปัญหาและความต้องการที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ได้ว่าควรแก้ปัญหาในประเด็นใดก่อน

4.3.6 จากผลการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี พบว่า

4.3.6.1 พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ ด้านการแสวงหาสารสนเทศ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ซึ่งประเด็นส่วนใหญ่เป็นการแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเอง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข รวมถึงแสวงหาสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ และมีการแสวงหาสารสนเทศจากโต๊ะบีแด (หมอพื้นบ้าน) และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่กัน ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีความตระหนักเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองโดยยึดหลักสุขภาวะ ทั้งในส่วนของการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์ เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดจากโรคเบาหวาน ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงเหตุผล พบว่า สาเหตุที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศดังกล่าวอาจเนื่องจากมาจากไม่ต้องการเป็นภาระต่อสังคม หรือรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า และต้องการช่วยเหลือตนเองรวมถึงต้องการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ดังนั้นในการบริหารจัดการหรือการกำหนดแนวทางของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมการแสวงหาสารสนเทศจาก

แหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือ มีความถูกต้องของข้อมูล เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถนำสารสนเทศที่แสวงหาได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง หรือต่อบุคคลในครอบได้อย่างมีคุณค่า

4.3.6.2 ปัญหาและอุปสรรคจากพฤติกรรมสารสนเทศ ในด้านการใช้สารสนเทศ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ซึ่งประเด็นส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับปัญหาและอุปสรรคด้านแหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพไม่มีความน่าเชื่อถือ รวมถึงการมีอุปสรรคในด้านภาษาที่ไม่ตรงต่อความต้องการและการใช้ในชีวิตประจำวัน (ภาษายาวี ถิ่น) จึงส่งผลทำให้ไม่เข้าใจในเนื้อหาและเมื่อได้รับสารสนเทศด้านสุขภาพมาแล้ว ไม่สามารถแนะนำแลกเปลี่ยนกับผู้อื่นหรือดูแลผู้อื่นต่อได้ ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นว่าในกระบวนการแก้ปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดปัตตานีหน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับประเด็นปัญหาดังกล่าว เนื่องจากผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคจะเป็นเครื่องมือที่สามารถบ่งชี้ให้เห็นสิ่งที่ผู้สูงอายุกำลังประสบ เช่น การไม่เข้าใจภาษาไทย ซึ่งผลสืบเนื่องจากการไม่เข้าใจภาษาของสารสนเทศด้านสุขภาพในเบื้องต้นจะส่งผลกระทบไปสู่การไม่เข้าใจในเนื้อหาของสารสนเทศและสืบเนื่องไปจนถึงการไม่สามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนในประเด็นเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานได้ มากไปกว่านั้นอาจส่งผลทำให้ผู้สูงอายุบางกลุ่มพลาดโอกาส หรือไม่สามารถเข้าถึงสิทธิ สวัสดิการ รวมถึงข้อมูลขั้นพื้นฐานที่ควรจะได้รับ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรเข้าแก้ไขปัญหาดังกล่าวทั้งในส่วนของภาษาของสารสนเทศ ความง่ายในการจดจำ การออกแบบสื่อที่เหมาะสมกับช่วงวัย รวมถึงการอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ และการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ เป็นต้น การแก้ไขปัญหา และการอบรมให้ความรู้เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจดังกล่าวมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้ผลจากการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานียังสามารถชี้ให้เห็นถึงประเด็นปัญหาหรือความต้องการที่เกิดขึ้นซึ่งภาครัฐบาล หรือหน่วยงานต่าง ๆ ควรนำผลจากการศึกษาไปใช้แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การจัดสวัสดิการ การออกแบบสื่อ หรือการจัดกิจกรรมเสวนาพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ การเสวนาพูดคุยแลกเปลี่ยนประเด็นปัญหารวมถึงการร่วมเสนอแนวทางหรือออกแบบกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันตั้งแต่กระบวนการต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำเพื่อส่งเสริมและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีให้ดียิ่งขึ้นรวมถึงมีความเท่าเทียมกับพื้นที่อื่น ๆ

4.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

การศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ทั้งในประเด็นของความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ และการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยระหว่างกระบวนการศึกษา การทบทวนทฤษฎี วรรณกรรม และเอกสารที่เกี่ยวข้อง กระบวนการลงพื้นที่การวิจัย จนถึงการสรุปและอภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยได้เห็นแนวทางสำหรับการทำวิจัยในอนาคตในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

4.4.1 ขยายขอบเขตด้านเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎี หรือพื้นที่ในการทำวิจัย หรือขอบเขตประเด็นด้านอื่นที่สนใจจะศึกษา โดยการเพิ่มรายละเอียดของตัวแปร หรือแนวคิดให้กว้างมากขึ้น รวมถึงการเพิ่มเติมแนวคิดใหม่เพื่อเป็นการขยายมุมมองเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศในพื้นที่จังหวัดปัตตานีให้มีความน่าสนใจและสอดคล้องกับนโยบาย หรือทิศทางยุทธศาสตร์ที่มีการเปลี่ยนแปลงไป รวมถึงปัญหา อุปสรรคและความต้องการ

ของประชาชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ หรือพื้นที่ใกล้เคียงในกลุ่มจังหวัด หรือต่อยอดไปยังภูมิภาคอื่น ๆ จนกระทั่งในระดับประเทศได้

4.4.2 ผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในด้านการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเกี่ยวกับเนื้อหา ภาษาของสารสนเทศที่ต้องการทราบหรือต้องการอ่านเข้าใจยาก (ตัวอักษรเล็ก และไม่สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทย) ดังนั้นการวิจัยในอนาคตผู้วิจัยอาจมีวิจัยและพัฒนาสื่อมัลติมีเดียสองภาษา (ภาษาไทย และภาษายาวี หรือภาษาอื่นที่ควบคู่กับภาษาถิ่น) ที่ตอบสนองต่อบริบทพื้นที่ ช่วงวัย และมีรูปแบบที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการสารสนเทศ

4.4.3 ผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในด้านการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเกี่ยวกับแหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพไม่มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวอาจมีการศึกษาหรือวิจัยในอนาคตเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบแหล่งสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพโดยการบูรณาการข้อมูล ความรู้ร่วมกับหน่วยที่เกี่ยวข้อง อาทิ สถาบันการศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข กรมกิจการผู้สูงอายุ แหล่งเรียนรู้ชุมชน เป็นต้น เพื่อสร้างความเชื่อมั่น เพิ่มคุณค่าความน่าเชื่อถือให้แก่สารสนเทศ รวมถึงเพิ่มการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่มีคุณภาพ

4.4.4 ผู้สูงอายุประสบปัญหาเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศ ซึ่งปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวอาจมีการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม หรือการวิจัยเพื่อ พัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือทางด้านเทคโนโลยีดิจิทัลในการแสวงหาและการเข้าถึงสารสนเทศของกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงทักษะการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือทางด้านเทคโนโลยีดิจิทัล รวมถึงได้แนวทางในการพัฒนานวัตกรรมเชิงหลักสูตรเพื่อแก้ปัญหาหรือลดความเหลื่อมล้ำในด้านการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศ

4.4.5 นำผลของการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีไปเชื่อมโยงกับศาสตร์สาขาวิชาต่าง ๆ ที่มีมุมมองใกล้เคียงกัน เช่น สาขาด้านพฤติกรรมศาสตร์ สาขาด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา สาขาด้านสังคมสงเคราะห์ สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์ สาขาพัฒนามนุษย์และสังคม เป็นต้น เพื่อให้เกิดการบูรณาการศาสตร์ การเปิดโลกทัศน์มุมมองทางด้านการวิจัยและการร่วมแก้ไขปัญหาทางสังคมได้ ทั้งนี้การสร้างความเชื่อมโยงและบูรณาการดังกล่าวจะช่วยเพิ่มมูลค่าให้งานวิจัย และสามารถช่วยแก้ไขปัญหารวมถึงยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลส่วนมากของสังคมอีกทั้งยังเป็นกลุ่มบุคคลที่มีคุณค่าต่อสถาบันครอบครัวได้อีกด้วย

Prince of Songkla University Pattani Campus

บรรณานุกรม

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปัตตานี. (2564). *Clinic Plus Pattani*. ปัตตานี: โรงพยาบาลปัตตานี.

กรมสุขภาพจิต. (2561). *วันสู่สังคม"คนชรา" 5 จังหวัด.* กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต. สืบค้นเมื่อ 13 มกราคม 2564 จาก https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30453

กองสุขศึกษา. (2555). *แนวทางการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับจังหวัด.* นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

กองสุขศึกษา. (2556). *ความฉลาดทางสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 3).* นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

ก้องกิดากร บุญช่วย และคณะ. (2563). การแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนแออัดจังหวัดสงขลา. ใน *เอกสารการประชุมวิชาการระดับชาติ PULINET ครั้งที่ 10*. วันที่ 8-9 มกราคม 2563, สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยทักษิณ

กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ และวรากร เกรียงไกรศักดา. (2560). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ. *วารสารสมาคมนักวิจัย. 22*(1), 81-97.

คณาจารย์ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. (2548). *สารสนเทศและการศึกษาค้นคว้า* (พิมพ์ครั้งที่ 2.). ชลบุรี: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

คมกริช รุมดอน. (2562). *พฤติกรรมการสื่อสารสารสนเทศทางการเมืองของคนไทย* (วิทยานิพนธ์สารสนเทศศาสตรมหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

จงมณี สุริยะ และคณะ. (2556). โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. ใน *หนังสือผลงานวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติการประชุมวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10.* วันที่ 24-26 กรกฎาคม 2556.

จักรกฤษณ์ วังราษฎร์ และคณะ. (2561). *อุปสรรคในการดำเนินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน*. วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต. 6(2), 351-375: พฤษภาคม – สิงหาคม.

จุฑารัตน์ ช่างทอง. (2554). *รูปแบบพฤติกรรมสารสนเทศของเยาวชนไทยจากการศึกษาโดยใช้ทฤษฎีฐานราก* (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ชนากานต์ โสจะยะพันธ์. (ม.ป.ป.). *การอยู่ร่วมกันอย่างสันติในสังคมพหุวัฒนธรรม.* สืบค้นเมื่อ 16 เมษายน 2564 จาก https://sites.google.com/a/sapit.ac.th/kim-2/hnwy-kar-reiyn-ru-thi-4-khwam-prxngdxng-smanchanth/reuxng-thi-2-kar-xyu-rwm-kan-ni-sangkhm-phhu-wathnthrrm-1

ชยภรณ์ บุญเรืองศักดิ์ และสุภาภรณ์ สุดหนองบัว. (2562). *การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไทย.* Dhammathas Academic Journal. 19(4), 199-208.

Prince of Songkla University Pattani Campus

ชลธิดา ดินขุนทด และสมาน ลอยฟ้า. (2559). การศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารสารสนเทศศาสตร์.* 34(2), 75-89.

ชัชวาล วงษ์ประเสริฐ. (2537). *บริการสารสนเทศ.* กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรังสิต.

_____. (2539). *การจัดการบริการสารสนเทศ (Management of information services).* กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรังสิต.

_____. (2549). *การจัดการสารสนเทศเบื้องต้น.* กรุงเทพฯ: เอกซเปอร์เน็ท.

เดชา นันทพิชัย. (2547). *แนวคิดและการศึกษาเกี่ยวกับการแสวงหาสารสนเทศของผู้ใช้.* สืบค้นเมื่อ 16 เมษายน 2564 จาก http://staffs.wu.ac.th/~ndecha/publication/NU_Chapter3.pdf

ทฤตมน รัตนประภาต และวรวัฒน์ เอียวสินพานิช. (2563). โรคเบาหวาน ต้องระวังภาวะแทรกซ้อน. สืบค้นเมื่อ 16 เมษายน 2564 จาก https://www.sukumvithospital.com/healthcontent.php?id=3499

ทวีทอง หงส์วิวัฒน์. (2533). *ยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง.* ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุขนครปฐม. นครปฐม: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล

นิติไทย นัมคณิสรณ์. (ม.ป.ป.). *เอกสารประกอบการสอนวิชา ศท121 การดำรงชีวิตในสังคมยุคใหม่และประชาคมอาเซียน.* สืบค้น เมื่อ 20 เมษายน 2564 จาก http://ge.kbu.ac.th/Download9_files/img/06.pdf.

นุสรา บุญทศ และคณะ. (2556). การเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลกระจาย อำเภอป่าติ้ว จังหวัดยโสธร. ใน *หนังสือผลงานวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติการประชุมวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10.* วันที่ 24-26 กรกฎาคม 2556.

บุญชม ศรีสะอาด. (2545). *การวิจัยเบื้องต้น.* กรงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.

ประพิณทิพย์ หมื่นน้อย. (2555). *ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน อำเภอฝาง จังหวัดขอนแก่น.* สืบค้นเมื่อ 18 เมษายน 2564 จาก http://203.157.71.148/Information/center/research-55/prapintip.pdf

ประภาวดี สืบสนธิ์. (2530). *การวิจัยทางบรรณารักษศาสตร์.* พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

_____. (2532). *การใช้และการแสวงหาสารนิเทศของเกษตรกร อำเภอมะขามจังหวัดจันทบุรี.* กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

_____. (2541). *สารสนเทศในบริบทสังคม.* กรุงเทพฯ: สมาคมห้องสมุดแห่งประเทศไทย.

_____. (2546). *ความต้องการสารสนเทศ. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการพัฒนาทรัพยากรสารสนเทศ หน่วยที่ 6.* นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ประยงค์ ศรไชย และคณะ. (2559). *ศึกษารูปแบบแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ในจังหวัดอุบลราชธานี.* อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตอุบลราชธานี.

ปาริชาติ คงเสือ. (2557). *ผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ* (วิทยานิพนธ์พยาบาลมหาบัณฑิต). คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรชิตา อุปถัมภ์. (2559). พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพออนไลน์ของผู้สูงอายุ. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์.* 11(1), 252-261.

_____. (2559). พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ. *วารสารปาริชาต*, 29(2), 71-87.

พรรณทิพย์ หมื่นรักษ์. (2551). *พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

พรรณี ลีกิจวัฒนะ. (2553). *การวิจัยทางการศึกษา.* กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตรอุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกลาเจาคุณทหารลาดกระบัง.

พระมหามงคลกานต์ ธตธมฺโม และคณะ. (2562). การอยู่ร่วมกันของคนในสังคมพหุวัฒนธรรมในประเทศไทย กรณีศึกษาสังคมพหุวัฒนธรรมในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารมหาจุฬาวิชาการ.* 6(2), 46-59.

ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร. (2524). *ระบาดวิทยา.* กรุงเทพฯ:จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาวิณี มนตรี และคณะ. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคที่มียุงลายเป็นพาหะของประชาชน ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี. *วารสารควบคุมโรค, 47*(2), 343-352.

มณีรัตน์ ธีระวัฒน์. (2556). *การวางแผนงานโครงการสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ.* นครปฐม: เพชรเกษมพริ้นติ้งกรุ๊ป จำกัด.

มัลลิกา มัติโก. (2530). *การดูแลสุขภาพตนเองทัศนะทางสังคมวัฒนธรรม.* กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

ระบบคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. (2564). *รายงานจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตทั้งหมด กลุ่มโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง และโรคเรื้อรังทางเดินหายใจ*. ปัตตานี: กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี.

ระพีพรรณ ทิวสระแก้ว. (2554). *ความต้องการสารสนเทศและบริการสารสนเทศของผู้ใช้ห้องสมุดสถาบันพระปกเกล้า* (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2549). *ศัพท์คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ ฉบับราชบัณฑิตยสถาน*. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. (2563). *รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง*. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. สืบค้นเมื่อ 15 สิงหาคม 2564 จาก https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1035820201005073556.pdf

โรงพยาบาลสุขุมวิท. (2563). *สาระความรู้ศูนย์เบาหวานและต่อมไร้ท่อ.* กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลสุขุมวิท. สืบค้นจาก https://www.sukumvithospital.com/medical_detail.php?id=24

วัชราพร เชยสุวรรณ. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล. *วารสารแพทย์นาวี. , 44*(3), 183-197.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2541). *สุขภาพของประชากรไทย.* กรุงเทพฯ: มูลนิธิสุขภาพไทย.

Prince of Songkla University Pattani Campus

สเปญ อุ่นอนงค์. (2563). *อยู่อย่างไรให้เป็นสุขในวัยสูงอายุ.* กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. สืบค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2564 จาก https://med.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/06162014-1444

สมชาย สุพันธุ์วณิช. (2525). *หลักระบาดวิทยา.*กรุงเทพฯ: สมานมิตร.

สมทรง รักษ์เผ่า. (2533). *ภาคเอกชนกับงานสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย.* กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

วนิดา วิระกุล. (2534). *ความพร้อมของผู้สื่อข่าวสาธารณสุข.* กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมพร พุทธาพิทักษ์ผล. (2545). *ทฤษฎีพื้นฐานเกี่ยวกับการจัดเก็บและค้นคืนสารสนเทศ ในประมวลสาระชุดวิชาการจัดเก็บและค้นคืนสารสนเทศ หน่วยที่ 2.* หน้า 48-62. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

_____. (2548). *การจัดเก็บและการค้นคืนสารสนเทศ (Information storage and retrieval).* นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

_____. (2553). *การจัดการสารสนเทศภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านนนทบุรีศึกษาเพื่อส่งเสริมบริการห้องสมุดสู่ชุมชน.* นนทบุรี: สำนักบรรณสารสนเทศ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สะอาด เข็มสีดา. (2547). *การใช้สารสนเทศเพื่อการบริหารของผู้บริหารมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี* (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. (2563). *ผู้สูงอายุ*. ปัตตานี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. สืบค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2564 จาก http://pattani.nso.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=166&Itemid=585

สามารถ ใจเตี้ย และดารารัตน์ จำเกิด. (2560). การพัฒนาแนวทางการสร้างเสริบสุขภาพผู้สูงอายุโดยฐานการมีส่วนร่วมของชุมชน. *วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่.* 15(2), 37-45.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2562). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย 2563-2564*. สืบค้นเมื่อ 18 มิถุนายน 2564 จาก http://www.m-society.go.th/article_attach/13101/17262.pdf

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย. (2562). *แนวทางการส่งเสริมการดูแลสุขภาวะและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน*. กรุงเทพ ฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ.

สุนันทา โอศิริ และคณะ. (2559). การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา.* 11(2), 33-43.

สุมน สุเตชะ. (ม.ป.ป.). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุริตา คณาดี. (2555). การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวานโดยการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ. ใน *หนังสือผลงานวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติการประชุมวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10.* วันที่ 24-26 กรกฎาคม 2556.

Prince of Songkla University Pattani Campus

สุวัจน์ เทียนทอง. (2536). *ผลการดำเนินงานโครงการศึกษาดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในพื้นที่ 9 จังหวัด.* กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน.

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค.* กรุงเทพฯ : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

อัญชลี จุมพฎจามีกร. (ม.ป.ป.). อยู่อย่างไรให้เป็นสุขในวัยสูงอายุ. *วารสารสวนปรุง.* 10(2), 12-21.

อารีย์ ชื่นวัฒนา. (2545). *พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ ในประมวลสาระชุดวิชาการจัดเก็บและค้นคืนสารสนเทศ (Information storage and retrieval) หน่วยที่ 11-15*. หน้าที่ 108-123. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

_____. (2546). *ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับผู้ใช้และการใช้สารสนเทศ ในประมวลสาระชุดวิชาสัมมนาการบริการสารสนเทศ หน่วยที่ 1-8*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

_____. (2553). *พฤติกรรมการรู้สารสนเทศของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อำพล จินดาวัฒนะ. (2551). *การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด หลักการและบทเรียนของไทย* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน.

อรรถพงศ์ เพ็ชร์สุวรรณ. (2552). *พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานกรณีศึกษาผู้มารับบริการทางการแพทย์เขตสถานีอนามัย อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี* (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

Blum, Lawrence A. (1998). Recognition and multiculturalism in education. *Journal of Philosophy of Education*. 35(4): 539–559. DOI: 10.1111/1467-9752.00244

Chansiriwat, T. (2013). The Thai Elderly's Need for Web Design. In *Proceedings of 9th International Conference on Humanities & Social Sciences 2013*. Khon Kaen: Khon Kaen University.

Chen & Hernon. (1982). *Information-seeking*. New York: Neal Schuman.

Cheunwattana, A. (2002). Mobile and Outreach Library Services in Thailand. *Information Development*. 19(1):23-28. DOI: 10.1177/026666690301900105

Choo. (2000). *Closing the Cognitive Gaps: How people process information. Financial times of London; Mastering Information Management Series*. Retrieved from http://www.choo.fls.utoronto.ca/FIS/ResPub/FThis/default.html

Devadason, F.J., & Lingam, P.P. (1996). *Practical steps for identifying information needs of clients*. Retrieved August 15, 2021, from http://www.oocities.org/athens/5041/infneed.html

Prince of Songkla University Pattani Campus

DeWalt et al. (2004). Literacy and health outcomes: A systematic review of the literature. *Journal of General Internal Medicine*. 19(12),1228-39. DOI: 10.1111/j.1525–1497.2004.40153.x

Ellis, David. (1988). *Information Seeking Behaviors*. In International Encyclopedia of Information and library sciences. London: Routledge.

_____. (1989). A behavioral approach to information retrieval system design. *Journal of Documentation*. 45, 171- 212.

Green & Tones. (2010). *Health Promotion: Planning and Strategies*. 2nd Edition, Sage Publications, London.

Health Education Division. (2014). *A health literacy and health behavior assessment instrument: National health recommendation.* Bangkok: New Thammada.

John Rex. (1996). *National Identity in the Democratic Multi-Cultural State*. Centre for Research in Ethnic Relations, University of Warwick. doi.org/10.5153/sro.18

Johnson, J. (2003). *Cooperative learning: The social and intellectual outcomes of learning in groups.* The Birmingham Business School, University of Birmingham, Edgbaston, Birmingham.

Kessler, R.C. (2011). Development of lifetime comorbidity in the WHO World Mental Health (WMH) Surveys. *Arch Gen Psychiatry*. 68(1), 90–100. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2010.180

King, D.W., and Palmour, V.E. (1981). How needs are generated: What we have found about them in the nationwide provisions and use of information. *London: Aslib LA Joint Conference*. 15-19, September, Sheffield Proceedings, Library Association.

Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), pp. 607-610.

Marchionini, G. (1995). Information Seeking in Electronic Environment. *Journal of Education for Library and Information Science.* 9(1) doi: 10.2307/40324289

Menzel. (1967). The Information Needs of Current Scientific Research. *The Library Quarterly*. 34(1), doi.org/10.1086/619185

Mitchell and Salsbury. (1999). *Encyclopedia of Multicultural Education: An International Guide to Research, Policies, and Programs.* Eastern Washington University.

National Statistical Office. (2009). *Traditional elders of No. 2 (2002-2021).* Retrieved from http://www.oppo.opp.go.th/info/OlderPlan2(Re52)_TH.pdf

Nutbeam, D. (2008). Health Literacy and adolescents: a framework and agenda for future research. *Health Education Research*. 23(5). Oxford University Press.

Prince of Songkla University Pattani Campus

Pickard, A. J. (2007). *Research methods in information*. London: Facet Publishing.

Rootman. (2017). *Health Literacy and Health Promotion*. Ontario Health Promotion E-Bulletin. Retrieved from http://www.ohpe.ca/

Savolainen, R. (2005). Information Literacy as a Socio-Technical Practice. *Library Quarterly*. 75(3), 329-345.

Savolainen, R. (2007). Information Behavior and Information Practice: Reviewing the "Umbrella Concepts" of Information-Seeking Studies. *The Library Quarterly.* 77(2): 109-132.

Todd, R. (2005). *Report of the Delaware school library study*. New Brunswick, NJ.: Center for International Scholarship in School Libraries.

WHO. (2009). *Ageing*. Retrieved from http://www.who.int/topics/ageing/en/.

Wilson, T.D. (1981). Information Needs and Users: Fifty Years of Progress?. In: B.C.Vickery, (Ed.), Fifty years of information progress. *Journal of Information Review*. 15-51.

_____. (1997). *Intervening Variables in Information Seeking Behaviors*. In information behaviors: An Interdisciplinary Perspective. Retrieved from http://www.informationr.net/tdw/publ/infbehav/chap4.html

_____. (1999). Models in Information Behavior Research. *Journal of Documentation*. 55(3), 249-270.

_____. (2000). Human Information Behavior. *Informing Science*. 3(2), 49-55.

_____. (2005). *Evolution in information behavior modeling: Wisson's mode*. 1-8. Retrieved from http://www.informationr.net/tdw/papers/2005SIGUSE.html

Prince of Songkla University Pattani Campus

Prince of Songkla University
Pattani Campus

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ ในจังหวัดปัตตานี

Prince of Songkla University Pattani Campus

ชุดที่ ☐☐☐

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

Health Information Behaviors of Older Adults for Diabetes Prevention in Pattani Province

---

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ซึ่งเป็นขั้นตอนการดำเนินการวิจัย โดยผลจากความคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปปรับปรุง ออกแบบ และวางแผนการจัดบริการสารสนเทศ สื่อ พร้อมทั้งพัฒนาแหล่งสารสนเทศที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีต่อไป **โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจะวิเคราะห์ และสรุปผลในภาพรวม จึงไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือจากผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงมากที่สุด และตอบให้ครบทุกข้อคำถาม โดยไม่ต้องลงชื่อในแบบสอบถาม** แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบเลือกตอบ (Selected Response) จำนวน 13 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีเป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ จำนวน 51 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี เป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ จำนวน 38 ข้อ

ความหมายของคำที่ใช้ในแบบสอบถาม

พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Behaviors) หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับแหล่งสารสนเทศ หรือช่องทางการรับสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรค หรือสารสนเทศใด ๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะทราบว่าตนเองมีความต้องการสารสนเทศในเรื่องใด ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศให้ได้มาเพื่อคำตอบที่ต้องการ และนำสารสนเทศด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์หรือใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง หรือผู้อื่น

Prince of Songkla University Pattani Campus

พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ตามข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ
   - ☐ ชาย
   - ☐ หญิง
2. อายุ
   - ☐ 60-69 ปี
   - ☐ 70-79 ปี
   - ☐ 80 ปีขึ้นไป
3. ศาสนา
   - ☐ พุทธ
   - ☐ อิสลาม
   - ☐ ศริสต์
   - ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
   - ☐ ไม่ได้รับการศึกษา
   - ☐ ประถมศึกษา
   - ☐ มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า
   - ☐ มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า
   - ☐ ปริญญาตรี
   - ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
   - ☐ โรงเรียนสอนศาสนา
   - ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
5. ภาษาที่ใช้สื่อสาร
   - ☐ ไทย
   - ☐ ยาวี
   - ☐ จีน
   - ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
6. การประกอบอาชีพในปัจจุบัน
   - ☐ ช่างฝีมือ
   - ☐ เกษตรกร
   - ☐ ค้าขาย
   - ☐ รับจ้าง (อิสระ)
   - ☐ ว่างงาน
   - ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
7. รายได้ต่อเดือน
   - ☐ น้อยกว่า 10,000 บาท
   - ☐ 10,001-20,000 บาท
   - ☐ 20,001-30,000 บาท
   - ☐ 30,001-40,000 บาท
   - ☐ 40,001-50,000 บาท
   - ☐ 50,001 บาทขึ้นไป

Prince of Songkla University Pattani Campus

8. ลักษณะครอบครัวที่อาศัย

☐ อาศัยตามลำพัง ☐ อาศัยกับคู่สมรส หรือคู่ชีวิต

☐ อาศัยกับญาติพี่น้อง ☐ อาศัยกับลูก / หลาน

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)

9. ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว (ที่คอยช่วยเหลือหรือแนะนำช่องทาง วิธีการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพของท่าน)

☐ ลูก / หลาน ☐ เพื่อนบ้าน

☐ ญาติพี่น้อง ☐ ผู้ดูแล (เช่น พี่เลี้ยง ผู้อุปการะ เป็นต้น)

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)

10. สถานที่เข้ารับการรักษา (เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย หรือมีข้อกังวลใจด้านสุขภาพ)

☐ โรงพยาบาลประจำอำเภอ / จังหวัด ☐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

☐ คลีนิคเอกชน ☐ หมอพื้นบ้าน / โต๊ะบีแด

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)

11. อุปกรณ์หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยีเพื่อรับข่าวสาร (เพื่อเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศด้านสุขภาพ)

☐ โทรศัพท์มือถือ ☐ ไอแพด (I-pad) หรือ แท็ปแล็ต

☐ คอมพิวเตอร์ หรือโน๊ตบุ๊ค ☐ โทรทัศน์

☐ วิทยุ ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)

12. แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่ท่านเข้าถึงข้อมูล

☐ แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน)

☐ แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว)

☐ แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อค ยูทูป เฟซบุ๊ค)

☐ แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์)

13. เขต หรือพื้นที่อาศัย

☐ สังคมเมือง ☐ สังคมชนบท

Prince of Songkla University Pattani Campus

<u>ตอนที่ 2</u> พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การประเมิน ดังต่อไปนี้

ระดับพฤติกรรม	คะแนน
มีพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในระดับมากที่สุด	5
มีพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในระดับมาก	4
มีพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในระดับปานกลาง	3
มีพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในระดับน้อย	2
มีพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในระดับน้อยที่สุด	1

ข้อ	พฤติกรรมสารสนเทศที่แสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรค	ระดับพฤติกรรมสารสนเทศ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1.	**ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ** ท่านต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเบาหวาน					
2.	ท่านต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาและสังเกตุอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง					
3.	ท่านต้องการสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกสถานพยาบาลเฉพาะทางในการรักษาโรคเบาหวาน					
4.	ท่านมีความต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน					
5.	ท่านรู้สึกวิตกกังวล หรือไม่สบายใจหากขาดสารสนเทศหรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ					
6.	ท่านพยายามค้นหา พูดคุย หรือแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษา หรือป้องกันโรคเบาหวานในพื้นที่ชุมชน หรือสังคมพหุวัฒนธรรมอยู่ตลอดเวลา					
7.	ท่านต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำเป็นต้องใช้เท่านั้น					

Prince of Songkla University Pattani Campus

ข้อ	พฤติกรรมสารสนเทศที่แสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรค	ระดับพฤติกรรมสารสนเทศ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
8.	ท่านตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลอาหารต้องห้ามของโรคเบาหวานเมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย					
9.	ท่านพยายามเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น					
10.	ท่านต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน					
11.	ท่านต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเฉพาะจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือเท่านั้น					
12.	อาการหรือการป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ					
13.	ท่านต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญหรือสมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน					
14.	ท่านต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ (ภาษายาวี ภาษาจีน) เฉพาะ					
15.	ท่านต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีภาพ และสามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ง่าย (อินโฟกราฟฟิก)					
16.	**การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ** ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง					
17.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้					
18.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง					
19.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำ แลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่น					

Prince of Songkla University Pattani Campus

ข้อ	พฤติกรรมสารสนเทศที่แสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรค	ระดับพฤติกรรมสารสนเทศ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
20.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบวิดีทัศน์ หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อออนไลน์ หรืออินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ค เป็นต้น					
21.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ หรือวารสารท้องถิ่น					
22.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ)					
23.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน					
24.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ เช่น ประกันชีวิต กรมธรรม์สุขภาพ เป็นต้น					
25.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข					
26.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น					
27.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อค้นหาวิธีการป้องกัน หรือบำรุงร่างกายเพื่อลดอัตราการรับประทานยาประจำตัว					
28.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ					
29.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนให้ถูกหลักศาสนกิจ					

Prince of Songkla University Pattani Campus

ข้อ	พฤติกรรมสารสนเทศที่แสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรค	ระดับพฤติกรรมสารสนเทศ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
30.	ท่านแสวงหาสารสนเทศสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานจากแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือเท่านั้น เช่น หน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยวิจัย เป็นต้น					
31.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ					
32.	ท่านแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข					
33.	ท่านตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน					
34.	**การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ** ท่านเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ					
35.	ท่านเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน					
36.	ท่านเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ					
37.	ท่านนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาวะ					
38.	ท่านนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น เข้าร่วมชมรมเข้าร่วมอบรมสุขภาพ เป็นต้น					
39.	ท่านเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่สืบค้นได้					

Prince of Songkla University Pattani Campus

ข้อ	พฤติกรรมสารสนเทศที่แสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรค	ระดับพฤติกรรมสารสนเทศ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
40.	ท่านเชื่อถือสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากทุกแหล่งที่ได้รับมา					
41.	ท่านนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการที่สืบค้นได้มาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาอาหารที่จะรับประทาน					
42.	ท่านประเมินสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทุกรายการก่อนนำไปใช้ หรือบอกเล่าต่อผู้อื่น					
43.	ท่านนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน					
44.	ท่านนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณา ประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย					
45.	ท่านนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง					
46.	ท่านนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว					
47.	ท่านเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ และให้ความน่าเชื่อถือเมื่อสารสนเทศนั้นมีหลักฐาน บุคคล หรือแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน					
48.	หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนท่านจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น					
49.	ท่านเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโต๊ะบีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข					

Prince of Songkla University Pattani Campus

ข้อ	พฤติกรรมสารสนเทศที่แสดงออกถึงการดูแลสุขภาวะเพื่อป้องกันโรค	ระดับพฤติกรรมสารสนเทศ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
50.	ท่านเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น)					
51.	ท่านพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ					

<u>ตอนที่ 3</u> ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การประเมิน ดังต่อไปนี้

ระดับปัญหาและอุปสรรค	คะแนน
มีปัญหาและอุปสรรคในระดับมากที่สุด	5
มีปัญหาและอุปสรรคในระดับมาก	4
มีปัญหาและอุปสรรคในระดับปานกลาง	3
มีปัญหาและอุปสรรคในระดับน้อย	2
มีปัญหาและอุปสรรคในระดับน้อยที่สุด	1

ข้อ	ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ	ระดับปัญหาและอุปสรรค				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1.	**ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ** ท่านไม่สามารถแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้ด้วยตนเอง (มีความรู้ มีทักษะแต่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้)					

Prince of Songkla University Pattani Campus

ข้อ	ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ	ระดับปัญหาและอุปสรรค				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
2.	ท่านไม่มีอุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน					
3.	ท่านไม่มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยี					
4.	ท่านไม่มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการแสวงหาสารสนเทศ					
5.	ท่านไม่ทราบวิธีการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยี					
6.	ท่านไม่มีงบประมาณ (ฐานะทางเศรษฐกิจ) ในการซื้ออุปกรณ์ หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยี					
7.	ท่านไม่มีเครือข่าย หรือสัญญาณอินเทอร์เน็ตในการเชื่อมต่ออุปกรณ์ หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยี					
8.	ท่านไม่ทราบแหล่งสารสนเทศ เพื่อการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน					
9.	ท่านอาศัยอยู่ตามลำพัง จึงไม่สามารถแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคล					
10.	ท่านไม่กล้าพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของตนเองกับเพื่อนบ้าน หรือแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข					
11.	ท่านไม่สามารถประเมินความน่าเชื่อถือของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้ด้วยตนเอง					
12.	ท่านไม่ทราบความต้องการของตนเองเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน					
13.	ท่านไม่ได้ติดตามข่าวสาร หรือความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน					
14.	ท่านไม่สามารถตรวจสอบความทันสมัย ความทันตอเหตุการณของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน					
15.	แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ต้องการอยู่ไกล (ศูนย์เรียนรู้สุขภาพชุมชน โต๊ะบีแด โรงพยาบาลประจำชุมชน รพสต.)					

Prince of Songkla University Pattani Campus

ข้อ	ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ	ระดับปัญหาและอุปสรรค				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
16.	เนื้อหาที่ท่านต้องการทราบ หรือต้องการอ่านเข้าใจยาก (ตัวอักษรเล็ก และไม่สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทย)					
17.	เนื้อหาที่ท่านต้องการมีน้อยไม่เพียงพอ / ขาดบุคลากรในชุมชนที่มีความรู้พื้นฐานสำหรับถ่ายทอดความรู้ในพื้นที่สังคมพหุวัฒนธรรม					
18.	ท่านมีอุปสรรคส่วนบุคคล เช่น ด้านความจำ ด้านสายตา เป็นต้น จึงทำให้เป็นอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน					
19.	**ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ** เมื่อท่านได้รับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานมาแล้วไม่สามารถแนะนำแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น หรือดูแลผู้อื่นได้					
20.	ท่านแสวงหาสารสนเทศได้แต่ไม่สามารถนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ไปใช้ประกอบการตัดสินใจ (ไม่มั่นใจ ไม่กล้าใช้)					
21.	ท่านไม่สามารถประเมิน หรือพิจารณาความถูกต้องหรือความครบถ้วนของสารสนเทศที่ได้รับได้					
22.	ท่านไม่สามารถพิจารณาความทันสมัย และเป็นปัจจุบันของสารสนเทศได้					
23.	ท่านขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน					
24.	ท่านไม่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมของชุมชน จึงไม่สามารถนำสารสนเทศสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับไปใช้แลกเปลี่ยน เรียนรู้กับผู้อื่น หรือใช้ประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้					
25	ท่านไม่สามารถเลือกใช้สารสนเทศจากทุกแหล่งที่สืบค้น					
26.	ท่านไม่สามารถนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน					
27.	ท่านรู้สึกไม่เชื่อถือ และไม่มั่นใจในสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมา					

Prince of Songkla University Pattani Campus

ข้อ	ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ	ระดับปัญหาและอุปสรรค				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
28.	ท่านไม่สามารถนำความรู้ที่ได้จากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ไปใช้ประโยชน์ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลัง ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพตนเอง					
29.	ท่านไม่สามารถนำความรู้ที่ได้จากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ไปใช้ประโยชน์ในการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลัง ควบคุมอารมณ์) เพื่อดูแลสุขภาพของครอบครัว					
30.	ท่านไม่สามารถพิจารณาความน่าเชื่อถือของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน					
31.	ท่านไม่สามารถสื่อสารกับบุคคลอื่นที่มีความแตกต่างด้านภาษาในการสื่อสาร					
32.	ท่านรู้สึกไม่สบายใจเมื่อต้องพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนกับผู้อื่นเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล					
33.	ท่านรู้สึกไม่สบายใจเมื่อต้องพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนเรื่องสุขภาพกับบุคคลต่างศาสนา หรือวัฒนธรรม					
34.	ท่านรู้สึกไม่มั่นใจเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ที่ได้รับในพื้นที่สังคมพหุวัฒนธรรม					
35.	ท่านมีอุปสรรคในด้านภาษา (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย หรือภาษาอื่น ๆ) ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จึงทำให้ไม่เข้าใจในเนื้อหา					
36.	ท่านรู้สึกไม่พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับ เช่น การใช้สีเนื้อหารูปแบบตัวอักษร ที่ทำให้เกิดความไม่สะดวกในการอ่าน จึงส่งผลให้ไม่อยากนำสารสนเทศไปใช้ต่อ					
37.	ท่านรู้สึกว่าสารสนเทศที่ได้รับไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง					
38.	แหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีความน่าเชื่อถือ					

Prince of Songkla University Pattani Campus

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล	นายนวพล แก้วสุวรรณ
ตำแหน่งงาน	อาจารย์หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสารสนเทศ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
สถานที่อยู่ที่ติดต่อ	หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสารสนเทศ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทร 099-475-8884 E-mail nawapon.k@psu.ac.th

การศึกษา

2564	หลักสูตรสัมฤทธิบัตร การจัดการสารสนเทศดิจิทัล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
2555	บริหารธุรกิจบัณฑิต (บ.ธ.บ.) สาขาวิชาระบบสารสนเทศทางคอมพิวเตอร์ คณะเทคโนโลยีสังคม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก
2558	ครุศาสตรอุตสาหกรรมมหาบัณฑิต (ค.อ.ม.) ภาควิชาครุศาสตร์อุตสาหกรรม วิชาเอกเทคโนโลยีทางการศึกษา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี (เดิม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม) สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
2562	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ปร.ด.) สาขาวิชาสารสนเทศศึกษา ภาควิชาสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Prince of Songkla University Pattani Campus