

## Health Information Management for the Elderly in Surat Thani Province การจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี

Amonrat Saekwung  
อมรรัตน์ แซ่กวาง

Information and Library Science Program, Faculty of Humanities and Social Sciences, Suratthani Rajabhat University  
สาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์และบรรณารักษศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

Corresponding author: [amonrat\\_saekwung@hotmail.com](mailto:amonrat_saekwung@hotmail.com)

Received December 10, 2021 ■ Revised June 6, 2022 ■ Accepted June 15, 2022 ■ Published August 22, 2022

### Abstract

This research aimed to study the health information literacy behavior, the health information channel of homebound elderly and the guideline of health information management of the elderly affairs officials. It is a mixed method between quantitative research and qualitative research. The quantitative research used questionnaires and an assessment form for data collection. The sample were selected by using purposive sampling 10% of Homebound Elderly in each of 19 districts in Surat Thani Province, were selected, making a total of 477 people. The qualitative research used the collected data together with the National Elderly Plan, Issue 2 (2002-2021). The other sample group consisted of 40 people selected from the provincial public health office, hospital, 19 district public health offices and 19 people selected from 19 sub-district health promoting hospitals.

According to the results, it was found that the most respondents were female, aged 60-69 years, with underlying disease, having primary education and less than 5,000 baht/month for income. They did not work and had marital status. They researched and accessed the health information 1-2 times a month about the right to treatment during 06.01-12.00 hrs. Their attitude factors supporting behavior were a hygienic kitchen, supportive family reducing the process of seeing a doctor and effective health care. According to the study of self-perceived health status, it was found that a warm family consisted of good mentality and life satisfaction. The perception channels consisted of relying on television, official /village health volunteers, print media and online media including LINE application. Regarding the information management guidelines, most of the respondents were female with bachelor's degree working as a Public Health Technical Officer, age over 16 years used the measure of self-promotion of health and prevention of illness. Regarding the information media support, it was found that the LINE application, smartphone, poster and /village health volunteers were the most mentioned. The overall appropriateness of the health information management approach and health information media support at a high level.

Keywords: Health information, Behaviors and information perception channels, Homebound elderly

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ และช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ จากกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน และแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ เป็นงานวิจัยแบบผสมผสานระหว่างงานวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ งานวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามและแบบประเมินในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีเลือกแบบเจาะจงจากผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านร้อยละ 10 ของแต่ละอำเภอในจังหวัดสุราษฎร์ธานี 19 อำเภอ 477 คน ส่วนงานวิจัยเชิงคุณภาพใช้ข้อมูลจากการวิจัยร่วมกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 19 อำเภอ 40 คน และใช้กลยุทธ์ของสาธารณสุขอำเภอเลือกกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 19 อำเภอ 19 คน

ผลการวิจัยพบว่า ด้านพฤติกรรมการรับรู้ของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เพศหญิง อายุ 60-69 ปี มีโรคประจำตัว การศึกษาระดับประถมศึกษา รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน ไม่ได้ประกอบอาชีพมีสถานภาพสมรส สืบค้นและรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพกระทำเดือนละ 1-2 ครั้ง เกี่ยวกับสิทธิการรักษา ใช้ช่วงเวลา 06.01-12.00 น. ปัจจัยที่ทัศนคติสนับสนุนพฤติกรรม คือ มีห้องครัวที่ถูกสุขลักษณะ ครอบครัวยุติการสนับสนุนช่วยลดขั้นตอนในการพบแพทย์ และดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองพบว่า ครอบครัวมีความอบอุ่น สุขภาพจิตใจดี และพึงพอใจในชีวิตดี ด้านช่องทางการรับรู้ พบว่า ใช้สื่อโซเชียลมีเดียประเภทโทรศัพท์มือถือ บุคคลประเภทเจ้าหน้าที่/อาสาสมัครสาธารณสุข สื่อสิ่งพิมพ์ ประเภทแผ่นพับ และสื่อบนอินเทอร์เน็ตประเภทไลน์ และด้านแนวทางการจัดการสารสนเทศ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เพศหญิง การศึกษาระดับปริญญาตรี สายงานนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติงาน 16 ปีขึ้นไป พบว่า แนวทางการดำเนินการตามภารกิจใช้การส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลตนเอง ส่วนการสนับสนุนสื่อสารสนเทศพบว่า ใช้สื่อบนอินเทอร์เน็ตประเภทไลน์ สื่อโซเชียลมีเดียประเภทโทรศัพท์มือถือ สื่อสิ่งพิมพ์ประเภทโปสเตอร์ และสื่อบุคคลประเภทอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ความเหมาะสมของแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพและการสนับสนุนสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: สารสนเทศด้านสุขภาพ, พฤติกรรมและช่องทางการรับรู้สารสนเทศ, ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน

## ■ บทนำ (Introduction)

สารสนเทศเป็นช่องทางสำคัญที่ใช้ส่งผ่านข้อมูลเพื่อเป็นการให้ความรู้ ความเข้าใจ โดยเฉพาะข้อมูลด้านสุขภาพ และการแพทย์ซึ่งผู้ใช้สามารถเข้าถึงได้จากหลายแหล่งหลายรูปแบบ และมีช่องทางการเผยแพร่ที่หลากหลาย ทั้งสื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือสื่อดิจิทัล ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาสารสนเทศเพิ่มขึ้นอย่างมหาศาล คนส่วนหนึ่ง โดยเฉพาะผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญของกลยุทธ์การโฆษณาชวนเชื่อของธุรกิจสินค้าต่างๆ และด้านสุขภาพ อยู่เสมอ และมีแนวโน้มจะถูกชักจูงได้ง่าย (Kaeodumkoeng & Thummakul, 2015, p. 7) จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่กลุ่มผู้สูงอายุต้องมีสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพที่ถูกต้อง

การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นกิจกรรมที่ทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ วิธีคิด ความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาทักษะของบุคคลในการควบคุมและจัดการสุขภาพของตนเองและชุมชนให้ดีขึ้น การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดำเนินงานสาธารณสุข เพื่อนำไปใช้แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากความไม่รู้ ไม่เข้าใจ และปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องให้บุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตัวในทางที่ถูกต้อง (Phonchai & Phrom Na Sakonnakhon, 2017, p. 270) สารสนเทศด้านสุขภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพนั้นเป็นวิธีการหนึ่งในการเสริมสร้างสุขภาพ โดยเน้นให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน ให้กิจกรรมทางการสื่อสารเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย จะส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่พึงประสงค์ (Phonchai, 2014, p. 22)

ปัจจุบันระบบสุขภาพไทยกำลังเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำทลายกรอบด้าน อาทิ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรที่ทำให้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เหล่านี้ทำให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบบริการมากขึ้น ระบบสุขภาพไทยจึงต้องเตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว (Office of Policy and Strategy, Office of the Permanent Secretary of the Ministry of Public Health, 2017, p. preface) ข้อมูลจากคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2561 ชี้ให้เห็นว่า อัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

โดยประเทศไทยถูกจัดอยู่ในอันดับ 4 ของโลกในอีก 10 ปีข้างหน้า การเพิ่มขึ้นที่วุ่นวายย่อมส่งผลกระทบต่อโครงสร้างประชากรของประเทศ ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะทางเศรษฐกิจ สังคม และการบริหารประเทศ ตามหลักการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน ชั้นพื้นฐาน (Activities of Daily Living: ADL) กลุ่มผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง ซึ่งรัฐบาลได้มุ่งเน้นในการดูแลผู้สูงอายุทุกกลุ่ม โดยมีเป้าหมายสำคัญ คือ ทำอย่างไรไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรง ไม่มีการเจ็บป่วย ป้องกันไม่ให้อยู่ในภาวะพึ่งพิง และผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลที่เหมาะสม (Surat Thani Provincial Public Health Office, 2018, pp. 1-4)

ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านเป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง หรือต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นเพียงบางส่วนมีความจำกัดในการดำเนินชีวิตในสังคม เป็นกลุ่มที่มีโรคเรื้อรัง มีภาวะแทรกซ้อนทางด้านร่างกายหรือจิตใจ จนส่งผลต่อการรู้คิด การตัดสินใจและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน (Department of Mental Health, Ministry of Public Health, 2015, p. 3) จากการศึกษาข้อมูลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีงานวิจัยค่อนข้างน้อยและที่มีก็ไม่ได้จำกัดเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านที่ศึกษาในมิติของพฤติกรรมและช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องศึกษาเรื่องนี้มากขึ้นเพื่อผลักดันให้เกิดการมีส่วนร่วมและการสร้างความเข้าใจถึงศักยภาพของกลุ่มติดบ้านให้สามารถพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพทั้งต่อตัวผู้สูงอายุและต่อส่วนรวม เพราะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพมีความสำคัญต่อการเพิ่มศักยภาพในการดูแลสุขภาพ การวางแผนดูแลสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการปรับปรุงคุณภาพของการบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม และตรงความต้องการ ตลอดจนการดำเนินชีวิตเพื่อความกินดีอยู่ดี ที่จะต้องอาศัยแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือและเข้าถึงข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพในการพัฒนาตัวเอง ให้เป็นผู้รู้สารสนเทศด้านสุขภาพและใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพของตนเอง

ในปี 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีประชากรทั้งหมด 1,068,010 คน ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวน 161,017 คน เพศชาย 71,685 คน เพศหญิง 89,332 คน คิดเป็น 15.08% ของประชากรทั้งหมด (Surat Thani Provincial Public Health Office, 2020) ในสภาพปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นเรื่อยๆ ขณะที่หน่วยบริการด้านสุขภาพหลายแห่งยังคงดำเนินการจัดการสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพและศึกษาถึงศักยภาพของผู้สูงอายุที่จะรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพยังไม่ตรงกับความ ต้องการ โดยเฉพาะสังคมผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน จากสภาพดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรม และช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน รวมทั้งแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทาง

การจัดการในการผลิตหรือจัดบริการสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม ถูกต้อง สะดวกรวดเร็ว และตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ โดยคาดหวังว่า ผลการศึกษาจะสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพและรวมไปถึงการพัฒนานโยบาย กลไก และการจัดการด้านการดูแลสุขภาพในระดับพื้นที่อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

**วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives)**

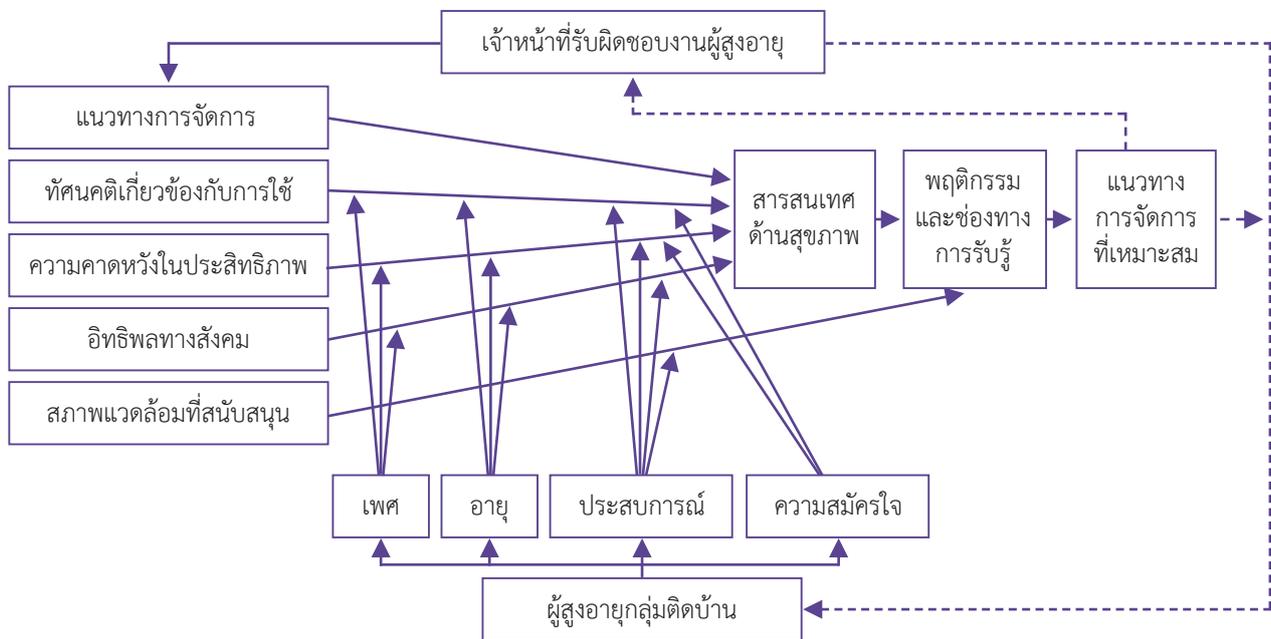
1. ศึกษาพฤติกรรมการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านจังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. ศึกษาช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านจังหวัดสุราษฎร์ธานี
3. ศึกษาแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านจังหวัดสุราษฎร์ธานี

**สมมติฐานการวิจัย (Hypothesis)**

สภาวะของความเป็นผู้สูงอายุ มีพฤติกรรมการรับรู้ และสามารถรับรู้จากช่องทางต่างๆ เป็นฐานสำคัญที่ช่วยให้ได้แนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งแนวทางดังกล่าวสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ได้อย่างทั่วถึงอย่างมีประสิทธิภาพ

**กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual framework)**

งานวิจัยการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นกระบวนการศึกษาพฤติกรรมและช่องทางการรับรู้ และแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยนำทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT) (Venkatesh et al., 2003) แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2562 ที่กำหนดยุทธศาสตร์ในด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ มาตรการส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลตัวเองเบื้องต้น รวมไปถึงมาตรการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ (National Committee for the Elderly, Ministry of Social Development and Human Security, 2010, pp. 31-35) มาบูรณาการและกำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย โดยมีเป้าหมายที่พฤติกรรมการรู้สารสนเทศและช่องทางการรับรู้ เพื่อเป็นแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพที่ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ กรอบแนวคิดดังกล่าวสามารถใน Figure 1



**Figure 1** Conceptual Framework for Study of Health Information Management of Elderly in Surat Thani  
กรอบแนวคิดการศึกษาการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านจังหวัดสุราษฎร์ธานี

## วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods) ระหว่างเชิงปริมาณ (Quantitative research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative research) วิธีวิจัยเชิงปริมาณใช้ศึกษารวบรวมพฤติกรรมและช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เครื่องมือวิจัยใช้แบบสอบถาม แบบประเมิน ส่วนวิจัยเชิงคุณภาพใช้จัดทำแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เครื่องมือใช้ข้อมูลจากการวิจัยและแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ประชากรกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive sample) หรือบางครั้งเรียกว่าการสุ่มแบบพิจารณา (Judgment sample) จากผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านร้อยละ 10 ของแต่ละอำเภอในจังหวัดสุราษฎร์ธานี 19 อำเภอ จำนวน 477 คน และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 19 อำเภอ จำนวน 40 คน และโดยการใช้ดุลยพินิจของสาธารณสุขอำเภอในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 19 อำเภอ จำนวน 19 คน การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และผสมผสานผลการวิจัยกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ดำเนินการวิจัย 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ศึกษาพฤติกรรมกรรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในด้านสถานภาพและข้อมูลทั่วไป ด้านพฤติกรรมกรรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ด้านช่วงเวลาในการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวข้องกับการใช้ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ อิทธิพลทางสังคม และสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนสารสนเทศด้านสุขภาพ และด้านความคิดเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน

ระยะที่ 2 ศึกษาช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในด้านประเภทของสื่อโซเชียลมีเดีย สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อบนอินเทอร์เน็ตที่นำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน

ระยะที่ 3 ศึกษาแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านจังหวัดสุราษฎร์ธานี ใน 4 ลักษณะ คือ 1) ด้านการดำเนินงานตามมาตรการด้านการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพ 2) ประเภทของสื่อสารสนเทศ

ด้านสุขภาพที่มีให้บริการแก่ผู้สูงอายุ เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3) นำผลการวิจัยระยะที่ 1 มาวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2562 ที่กำหนดยุทธศาสตร์ในด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ มาตรการส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลตัวเองเบื้องต้น และมาตรการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ มาใช้จัดทำร่างแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี 4) นำร่างแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่ได้จากการสังเคราะห์ข้อมูลการศึกษาช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในด้านประเภทของสื่อโซเชียลมีเดีย สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อบนอินเทอร์เน็ตที่นำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพในระยะที่ 2 ประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอ โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลังจากนั้นสรุปผลและนำผลการประเมินไปปรับปรุงแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานีให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

## ผลการวิจัย (Results)

ผลการวิจัยมีรายละเอียดดังนี้

### 1. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

1.1 สถานภาพ และ ข้อมูลทั่วไป ของ ผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 68.60 ช่วงอายุระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.80 ด้านสุขภาพมีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 63.30 วุฒิการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 64.20 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 60.60 ไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ คิดเป็นร้อยละ 43.20 และสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 55.80 (Table 1)

**Table 1** Status and general information of the respondents (n=477)  
สถานภาพและข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=477)

สถานภาพและข้อมูลทั่วไป	ร้อยละ
เพศ หญิง	68.60
อายุ ช่วงอายุระหว่าง 60-69 ปี	43.80
ความสมบูรณ์ของสุขภาพ มีโรคประจำตัว	63.30
วุฒิการศึกษาสูงสุด ระดับประถมศึกษา	64.20
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท	60.60
อาชีพ ไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ	43.20
สถานภาพ สมรส	55.80

1.2 การรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ส่วนใหญ่สืบค้นและรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพเดือนละ 1-2 ครั้ง โดยสืบค้นและรับรู้สารสนเทศด้านสิทธิการรักษาหรือหน่วยงานที่ช่วยเหลือ ในปัญหาต่างๆ ของโรคมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.10 รองลงมาคือ ด้านผู้ให้บริการการดูแลสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 57.70 และด้านวิธี

การรักษาโรค คิดเป็นร้อยละ 52.80 และยังพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่เคยสืบค้นและรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพในทุกด้าน ด้านที่ไม่เคยสืบค้นและรับรู้มีมากถึง ร้อยละ 36.50 คือ กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ ดัง Table 2

**Table 2** Elderly health information awareness (n=477)  
การรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ (n=477)

เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ	จำนวน (ร้อยละ)				
	ไม่เคย	เดือนละ 1-2 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	วันละครั้ง	วันละหลายครั้ง
1. เรื่องเกี่ยวกับเชื้อโรค	95 (19.90)	215 (45.10)	78 (16.40)	53 (11.10)	36 (7.50)
2. รูปแบบการดูแลสุขภาพ (แบบวิถีชีวิตใหม่ New Normal)	83 (17.40)	209 (43.80)	101 (21.20)	47 (9.90)	37 (7.80)
3. การใช้ยารักษาโรค	67 (14.00)	228 (47.80)	81 (17.00)	81 (17.00)	20 (4.20)
4. วิธีการรักษาโรค	65 (13.60)	252 (52.80)	101 (21.20)	46 (9.60)	13 (2.70)
5. ผู้ให้บริการการดูแลสุขภาพ	55 (11.50)	275 (57.70)	95 (19.90)	36 (7.50)	16 (3.40)
6. สิทธิการรักษาหรือหน่วยงานที่ช่วยเหลือในปัญหาต่างๆ ของโรค	92 (19.30)	277 (58.10)	69 (14.50)	33 (6.90)	6 (1.30)
7. กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ	171 (36.50)	209 (43.80)	56 (11.70)	32 (6.70)	6 (1.30)
8. กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนทางสุขภาพ	144 (30.20)	218 (45.70)	67 (14.00)	34 (7.10)	14 (2.90)

1.3 ช่วงเวลาในการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ใช้ช่วงเวลาในการสืบค้นและรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพมากที่สุดในช่วงเวลา 06.01-12.00 น. คิดเป็นร้อยละ 37.00 รองลงมาคือ ช่วงเวลา

12.01-18.00 น. คิดเป็นร้อยละ 35.30 และช่วงเวลา 18.01-24.00 น. คิดเป็นร้อยละ 24.30 และยังพบว่า ร้อยละ 3.40 สืบค้นและรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ช่วงเวลา 24.01-06.00 น. ดัง Table 3

**Table 3** Periods of perception of health information of elderly (n=477)  
ช่วงเวลาในการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ (n=477)

ช่วงเวลาในการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
06.01-12.00 น.	230	37.00
12.01-18.00 น.	219	35.30
18.01-24.00 น.	151	24.30
24.01-06.00 น.	21	3.40

1.4 ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวข้องกับการใช้สารสนเทศ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ อิทธิพลทางสังคม และสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนสารสนเทศด้านสุขภาพ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ทัศนคติเกี่ยวข้องกับการใช้สารสนเทศ โดยรวมมีทัศนคติเกี่ยวข้องกับการใช้ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเห็นว่า การนำสารสนเทศด้านสุขภาพมาใช้ในการดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีระดับค่าเฉลี่ยมากที่สุดของด้านทัศนคติเกี่ยวข้องกับการใช้ (2.86±1.09) รองลงมาคือ การเรียนรู้การดูแลสุขภาพจากสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (2.71±1.04) และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้งานสารสนเทศด้านสุขภาพ (2.60±1.01) ในส่วนความคาดหวังในประสิทธิภาพ พบว่า โดยรวมมีความคาดหวังในประสิทธิภาพในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเห็นว่า มีความคาดหวังช่วยลดขั้นตอนในการพบแพทย์ให้สั้นลงและปฏิบัติง่ายมากขึ้นมีระดับมากที่สุดของความคาดหวังในประสิทธิภาพ (3.29±1.10) รองลงมาคือ สารสนเทศด้านสุขภาพต้องใช้งานง่ายและสารสนเทศด้านสุขภาพช่วยให้ได้รับข้อมูล ข่าวสารด้าน

สุขภาพได้อย่างรวดเร็วขึ้น (3.26±1.15)(3.26±1.09) ตามลำดับ นอกจากนี้อิทธิพลทางสังคม มีความคิดเห็นโดยรวมในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเห็นว่า คนในครอบครัวพร้อมให้การสนับสนุนเพื่อส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นระดับมาก (3.61±1.04) รองลงมาคือ เพื่อนหรือญาติที่พร้อมจะให้เวลาเพื่อช่วยเหลือหากไม่สบายหรือเจ็บป่วย (3.51±0.99) และมีผู้รู้ด้านสุขภาพที่ไว้วางใจให้เป็นที่พึ่งได้ในยามที่มีปัญหาด้านสุขภาพ (3.27±1.01) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน มีความคิดเห็นโดยรวมในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเห็นว่า มีห้องครัว/สถานที่ปรุงอาหารที่ปลอดภัยถูกสุขลักษณะเองในบ้าน (3.84±0.94) รองลงมาคือ มีเครื่องมืออุปกรณ์ให้ความบันเทิงที่บ้าน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ โทรศัพท์ (3.51±1.09) ทั้งสองประเด็นอยู่ในระดับมาก และมีการสื่อสารในกลุ่มสังคม เช่น โทรศัพท์ โลกออนไลน์ เฟซบุ๊ก แอปพลิเคชันต่างๆ (3.10±1.27) อยู่ในระดับปานกลาง ผลสรุปปัจจัยด้านทัศนคติทั้งสี่ด้านที่สนับสนุนสารสนเทศด้านสุขภาพ มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง ดัง Table 4

**Table 4** Attitude factors on the use of expectations in performance, social influence and the environment supporting health information (n=477)

ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ อิทธิพลทางสังคม และสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนสารสนเทศด้านสุขภาพ (n=477)

ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ อิทธิพลทางสังคม และสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนสารสนเทศด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้</b>			
1. ท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้งานสารสนเทศด้านสุขภาพ	2.60	1.01	ปานกลาง
2. ท่านมีการเรียนรู้การดูแลสุขภาพจากสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	2.71	1.04	ปานกลาง
3. ท่านสามารถถ่ายทอดความรู้สารสนเทศด้านสุขภาพให้กับคนอื่นได้	2.54	1.08	ปานกลาง
4. การนำสารสนเทศด้านสุขภาพมาใช้ในการดูแลสุขภาพของท่านได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น	2.86	1.09	ปานกลาง
รวม	2.68	0.96	ปานกลาง
<b>ความคาดหวังในประสิทธิภาพ</b>			
1. สารสนเทศด้านสุขภาพช่วยให้คุณได้รับข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพได้อย่างรวดเร็วขึ้น	3.26	1.09	ปานกลาง
2. สารสนเทศด้านสุขภาพต้องใช้งานง่าย	3.26	1.15	ปานกลาง
3. สารสนเทศด้านสุขภาพช่วยลดขั้นตอนในการพบแพทย์ให้สั้นลงและปฏิบัติง่ายมากขึ้น	3.29	1.10	ปานกลาง
รวม	3.27	1.03	ปานกลาง
<b>อิทธิพลทางสังคม</b>			
1. มีผู้รู้ด้านสุขภาพที่ฉันไว้วางใจให้เป็นที่พึ่งได้ในยามที่ฉันมีปัญหาด้านสุขภาพ	3.27	1.01	ปานกลาง
2. มีเพื่อนหรือญาติที่อยู่ใกล้ตัวฉัน ที่พร้อมจะให้เวลาเพื่อ ช่วยเหลือกับฉัน หากฉันไม่สบายหรือเจ็บป่วย	3.51	0.99	มาก
3. คนในครอบครัว พร้อมให้การสนับสนุนเวลา สิ่งของ อุปกรณ์ เครื่องใช้หรือค่าใช้จ่ายให้กับฉัน เพื่อส่งเสริมให้ฉันมีสุขภาพที่ดีขึ้น	3.61	1.04	มาก
รวม	3.47	0.90	ปานกลาง
<b>สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน</b>			
1. มีห้องครัว/สถานที่ปรุงอาหารที่ปลอดภัยถูกสุขลักษณะเองในบ้าน	3.84	0.94	มาก
2. มีการสื่อสารในกลุ่มสังคม เช่น โทรศัพท์ โลกออนไลน์ เฟซบุ๊ก แอปพลิเคชันต่างๆ	3.10	1.27	ปานกลาง
3. มีเครื่องมืออุปกรณ์ให้ความบันเทิงที่บ้าน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ โทรศัพท์	3.51	1.09	มาก
4. มีอุปกรณ์กีฬาเพื่อใช้ในการออกกำลังกายในบ้าน/ลานออกกำลังกาย	2.95	1.24	ปานกลาง
รวม	3.35	0.91	ปานกลาง
รวมทุกด้าน	3.19	0.70	ปานกลาง

1.5 ความคิดเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ภาวะสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี โดยมีครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่นดีที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74.60 รองลงมาคือ

มีสุขภาพจิตดี คิดเป็นร้อยละ 61.60 และความพึงพอใจในชีวิต คิดเป็นร้อยละ 58.70 ตามลำดับ และพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามมีภาวะสุขภาพไม่ดีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 11.70 ดัง Table 5

**Table 5** Thoughts on self-awareness of elderly (n=477)  
ความคิดเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ (n=477)

ความคิดเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ	จำนวน (ร้อยละ)		
	ไม่ตี	ปานกลาง	ดี
1. ท่านคิดว่าท่านมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงอยู่ในระดับใด	56 (11.70)	276 (57.90)	145 (30.40)
2. ท่านคิดว่าท่านมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับใด	18 (3.80)	165 (34.60)	295 (61.60)
3. ท่านคิดว่าความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับใด	12 (2.50)	185 (38.80)	280 (58.70)
4. ท่านคิดว่าท่านมีพฤติกรรมสุขภาพ (แบบชีวิตวิถีใหม่ New Normal) อยู่ทุกระดับใด	29 (6.10)	250 (52.40)	198 (41.50)
5. ท่านคิดว่าท่านมีครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่น ในระดับใด	8 (1.70)	113 (23.70)	356 (74.60)
6. ท่านคิดว่าท่านได้รับสารสนเทศด้านสุขภาพตรงกับความต้องการและครอบคลุม ในระดับใด	37 (7.80)	226 (47.40)	214 (44.90)

**2. ผลการวิเคราะห์ช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี**

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประเภทสื่อโซเชียลมีเดีย โดยรวมเลือกใช้อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายประเภทเห็นว่า โทรทัศน์เป็นช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพมีระดับค่าเฉลี่ยมาก (3.65±1.21) รองลงมาคือ สมาร์ทโฟน (2.36±1.34) ในส่วนประเภทสื่อบุคคล พบว่า เป็นช่องทางการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายประเภทเห็นว่า เจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นช่องทางรับรู้ที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดของสื่อประเภทบุคคล (3.50±1.18) นอกจากนี้

ประเภทสื่อสิ่งพิมพ์ พบว่า เป็นช่องทางการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายประเภทเห็นว่า แผ่นพับ/ใบปลิว/จุลสาร มีระดับค่าเฉลี่ยมากที่สุดของประเภทสื่อสิ่งพิมพ์ (2.13±1.16) รองลงมาคือ โปสเตอร์ (2.01±1.09) และหนังสือคู่มือ (1.98±1.07) และประเภทสื่อบนอินเทอร์เน็ต พบว่า เป็นช่องทางการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับน้อยอีกหนึ่งช่องทาง เมื่อพิจารณาเป็นรายประเภทเห็นว่า ไลน์มีระดับค่าเฉลี่ยมากที่สุดของสื่อบนอินเทอร์เน็ต (2.21±1.42) รองลงมาคือ เฟซบุ๊ก (2.09±1.35) และเว็บไซต์ (1.75±1.09) ผลสรุปช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพมีความคิดเห็นในระดับปานกลาง (2.54±0.80) ดัง Table 6

**Table 6** Health information perception channels for elderly (n=477)  
ช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ (n=477)

ช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>สื่อโซเชียลมีเดีย</b>			
1. โทรทัศน์	3.65	1.21	มาก
2. สมาร์ทโฟน	2.36	1.34	น้อย
รวม	3.01	0.80	ปานกลาง

**Table 6** Health information perception channels for elderly (n=477) (cont.)  
ช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ (n=477)

ช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>สื่อบุคคล</b>			
1. ลูก/หลาน	2.85	1.21	ปานกลาง
2. เจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	3.50	1.18	ปานกลาง
รวม	3.17	0.95	ปานกลาง
<b>สื่อสิ่งพิมพ์</b>			
1. แผ่นพับ/ใบปลิว/จุลสาร	2.13	1.16	น้อย
2. โปสเตอร์	2.01	1.09	น้อย
3. นิทรรศการ	1.76	0.94	น้อย
4. หนังสือคู่มือ	1.98	1.07	น้อย
รวม	1.97	0.95	น้อย
<b>สื่อบนอินเทอร์เน็ต</b>			
1. เว็บไซต์	1.75	1.09	น้อย
2. โลกออนไลน์	2.21	1.42	น้อย
3. เฟซบุ๊ก	2.09	1.35	น้อย
รวม	2.02	1.17	น้อย
รวมทุกช่องทาง	2.54	0.80	ปานกลาง

**3. แนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี**

3.1 สถานภาพและข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 88.10

วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 79.70 สายงาน นักวิชาการสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 44.10 หน่วยระดับ โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.90 และระยะเวลาปฏิบัติงาน 16 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 45.80 ดัง Table 7

**Table 7** Status and general information of the respondents (n=59)  
สถานภาพและข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=59)

สถานภาพและข้อมูลทั่วไป	ร้อยละ
เพศ หญิง	88.10
วุฒิการศึกษาสูงสุด ระดับปริญญาตรี	79.70
สายงาน นักวิชาการสาธารณสุข	44.10
หน่วยงาน ระดับโรงพยาบาล	33.90
ระยะเวลาปฏิบัติงาน 16 ปีขึ้นไป	45.80

3.2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานตามภารกิจด้านการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า การดำเนินงานตามภารกิจส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลตนเองเบื้องต้น โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชนของผู้สูงอายุมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.50 รองลงมาเป็นการดำเนินงาน

ตามภารกิจส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ โดยการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงจากสื่อต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 48.50 แสดงให้เห็นว่ามีการดำเนินงานตามภารกิจทั้งสองภารกิจ ดัง Table 8

**Table 8** Opinions on the implementation of health information management mission of elderly (n=59)  
ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานตามภารกิจด้านการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ (n=59)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานตามภารกิจด้านการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี	จำนวน	ร้อยละ
1. มาตรการ: ส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชนของผู้สูงอายุ	35	51.50
2. มาตรการ: ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ โดยการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงจากสื่อต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่อง	33	48.50

3.3 รูปแบบของการนำเสนอสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีให้บริการแก่ผู้สูงอายุ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประเภทสื่อโซเชียลมีเดียให้บริการผ่านช่องทางสมาร์ทโฟนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.90 รองลงมาคือ ผ่านช่องทางวิทยุ คิดเป็นร้อยละ 37.00 และเป็นรูปแบบวิดีโอ/วีซีดี คิดเป็นร้อยละ 16.00 ตามลำดับ ในส่วนประเภทสื่อบุคคลพบว่า มีให้บริการผ่านช่องทางอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 15.70 รองลงมาคือ ให้ความรู้การดูแลสุขภาพผ่านทางลูก/หลาน คิดเป็นร้อยละ 15.10 และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เช่น พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข ฯลฯ ให้

ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 13.90 ตามลำดับ นอกจากนี้ประเภทสื่อสิ่งพิมพ์ พบว่า มีให้บริการชนิดแผ่นพับ/ใบปลิว/โปสเตอร์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.70 รองลงมาคือ หนังสือคู่มือเกี่ยวกับดูแลสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 24.20 และนิทรรศการที่ทางหน่วยบริการสาธารณสุขจัดไว้ให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 10.50 ตามลำดับ และประเภทสื่อบนอินเทอร์เน็ต พบว่า มีให้บริการผ่านแอปพลิเคชันไลน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.60 รองลงมาคือ ผ่านทางเฟซบุ๊ก คิดเป็นร้อยละ 35.40 และผ่านทางเว็บไซต์ คิดเป็นร้อยละ 15.00 ตามลำดับ ดัง Table 9

**Table 9** Format of presentation of health information media available for elderly (n=59)  
รูปแบบของการนำเสนอสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีให้บริการแก่ผู้สูงอายุ (n=59)

รูปแบบของการนำเสนอสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีให้บริการแก่ผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
สื่อโซเชียลมีเดีย		
1. วิทยุ	30	37.00
2. สมาร์ทโฟน	38	46.90
3. วิดีโอ/วีซีดี	13	16.00

**Table 9** Format of presentation of health information media available for elderly (n=59) (cont.)  
รูปแบบของการนำเสนอสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีให้บริการแก่ผู้สูงอายุ (n=59)

รูปแบบของการนำเสนอสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีให้บริการแก่ผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
<b>สื่อบุคคล</b>		
1. ลูก/หลาน	50	15.10
2.ญาติ	37	11.10
3. พี่/น้อง	32	9.60
4.สามี/ภรรยา	32	9.60
5.เพื่อน	31	9.30
6. หมอพื้นบ้าน	14	4.20
7. อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	52	15.70
8. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล (เช่น แพทย์ พยาบาล ฯลฯ)	38	11.40
9. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เช่น พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข ฯลฯ	46	13.90
<b>สื่อสิ่งพิมพ์</b>		
1. แผ่นพับ/ใบปลิว/โปสเตอร์	51	35.70
2. นิทรรศการ	10	10.50
3. หนังสือคู่มือ	23	24.20
4. นิตยสาร	5	5.30
5. วารสาร	6	6.30
<b>สื่อบนอินเทอร์เน็ต</b>		
เว็บไซต์	17	15.00
ไลน์	56	49.60
เฟซบุ๊ก	40	35.40

3.4 จัดทำร่างแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชั้นนี้ได้นำผลการวิจัยระยะที่ 1 จากการเก็บรวบรวมข้อมูล จากความคิดเห็นของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเพิ่มเติมจากเอกสารต่างๆ ที่

เกี่ยวข้องของหน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละแห่ง จึงนำผลข้อมูลที่ได้ศึกษามาวิเคราะห์ สังเคราะห์เป็นร่างแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดัง Figure 2

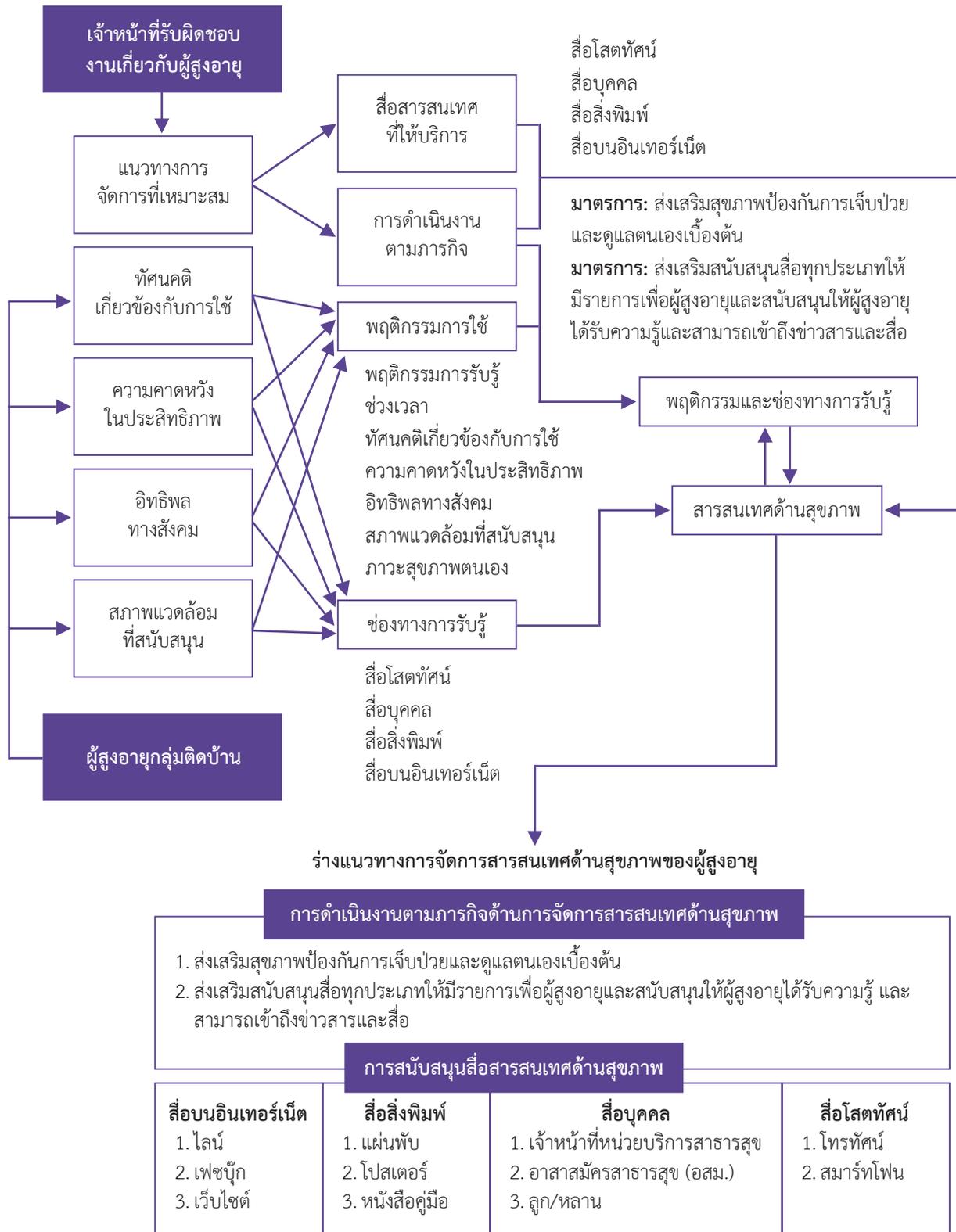


Figure 2 Draft Guidelines for Health Information Management for Elderly  
ร่างแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

3.5 ประเมินความเหมาะสมร่างแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านจังหวัดสุราษฎร์ธานี ศึกษาการดำเนินงานตามภารกิจด้านการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพ และการสนับสนุนสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพประเภทต่าง ๆ และช่องทางการนำเสนอ แก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านจังหวัดสุราษฎร์ธานี

3.5.1 ประเภทสายงานและหน่วยงานของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานส่วนใหญ่สายงานนักวิชาการสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 40.70 หน่วยงานระดับโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.90 ดัง Table 10

**Table 10** Respondents' line and organization unit categories (n=59)  
สายงานและหน่วยงานของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=59)

สายงานและหน่วยงาน	ร้อยละ
สายงาน นักวิชาการสาธารณสุข	40.70
หน่วยงาน ระดับโรงพยาบาล	33.90

3.5.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานตามภารกิจด้านการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจากการวิเคราะห์ข้อมูลเห็นว่า มีความเหมาะสมโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายภารกิจพบว่า การส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายแก่ผู้สูงอายุ

ครอบครัว และชุมชนของผู้สูงอายุ ( $3.98 \pm 0.86$ ) และการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ โดยการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงจากสื่อต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่อง ( $3.63 \pm 1.24$ ) ดัง Table 11

**Table 11** Implementation of health information management tasks for elderly (n=59)  
การดำเนินงานตามภารกิจด้านการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ (n=59)

การดำเนินงานตามภารกิจด้านการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชนของผู้สูงอายุ	3.98	0.86	มาก
2. การส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ โดยการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงจากสื่อต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่อง	3.63	1.24	มาก
รวม	4.05	0.79	มาก

3.5.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสนับสนุนสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพประเภทต่างๆ และช่องทางการนำเสนอ แก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประเภทสื่อสื่อดิจิทัลที่เป็นช่องทางนำเสนอ มีความเหมาะสมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายประเภทเห็นว่า โทรทัศน์มีความเหมาะสมที่จะเป็นช่องทางสนับสนุนสารสนเทศด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านมีระดับค่าเฉลี่ยมาก ( $3.63 \pm 1.24$ ) รองลงมาคือ สมาร์ทโฟนมีระดับค่าเฉลี่ยปานกลาง ( $3.27 \pm 1.10$ ) ในส่วนประเภทสื่อบุคคลที่เป็น

ช่องทางนำเสนอ พบว่า มีความเหมาะสมโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายประเภทเห็นว่า เจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เหมาะสมที่จะเป็นช่องทางสนับสนุนสารสนเทศด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านมีระดับค่าเฉลี่ยมาก ( $4.41 \pm 0.87$ ) รองลงมาคือ ลูก/หลานมีระดับค่าเฉลี่ยมาก ( $4.25 \pm 0.86$ ) นอกจากนี้ประเภทสื่อสิ่งพิมพ์พบว่า มีความเหมาะสมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายประเภทเห็นว่า โปสเตอร์เหมาะสมที่จะเป็นช่องทางสนับสนุนสารสนเทศด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านมีระดับ

ค่าเฉลี่ยมากของประเภทสื่อสิ่งพิมพ์ (3.63±0.95) รองลงมา มีระดับค่าเฉลี่ยปานกลางทั้งสองประเภท คือ แผ่นพับ/ใบปลิว (3.42±1.02) และหนังสือคู่มือ (3.42±1.05) และประเภทสื่อ บนอินเทอร์เน็ตที่เป็นช่องทางนำเสนอ พบว่า มีความเหมาะสม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายประเภท เห็นว่า โฉนเหมาะสมที่จะเป็นช่องทางสนับสนุนสารสนเทศ

ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านมีระดับค่าเฉลี่ยมาก (3.66±1.14) รองลงมา มีระดับค่าเฉลี่ยปานกลางทั้งสองประเภท คือ เฟซบุ๊ก (3.44±1.06) และเว็บไซต์ (3.34±1.20) ผลสรุป การสนับสนุนสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพประเภทต่างๆ แก่ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านมีความคิดเห็นในระดับมาก (3.76±0.72) ดัง Table 12

**Table 12** Promotion of health information media and presentation channels for homebound elderly (n=59)  
การสนับสนุนสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพประเภทต่างๆ และช่องทางการนำเสนอ แก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน (n=59)

ประเภทของสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพและช่องทางการนำเสนอที่มีให้บริการแก่ผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>สื่อโทรทัศน์ที่เป็นช่องทางนำเสนอ</b>			
1. โทรทัศน์	3.63	1.24	มาก
2. สมาร์ทโฟน	3.27	1.10	ปานกลาง
รวม	3.45	0.97	ปานกลาง
<b>สื่อบุคคลที่เป็นช่องทางนำเสนอ</b>			
1. เจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	4.41	0.87	มาก
2. ลูก/หลาน	4.25	0.86	มาก
รวม	4.33	0.80	มาก
<b>สื่อสิ่งพิมพ์</b>			
1. แผ่นพับ/ใบปลิว	3.42	1.02	ปานกลาง
2. โปสเตอร์	3.63	0.95	มาก
3. หนังสือคู่มือ	3.42	1.05	ปานกลาง
รวม	3.49	0.92	ปานกลาง
<b>สื่อบนอินเทอร์เน็ตที่เป็นช่องทางนำเสนอ</b>			
1. โฉน	3.66	1.14	มาก
2. เฟซบุ๊ก	3.44	1.06	ปานกลาง
3. เว็บไซต์	3.34	1.20	ปานกลาง
รวม	3.48	1.06	ปานกลาง
รวมทั้งหมด	3.76	0.72	มาก

### อภิปรายผล (Discussions)

จากข้อค้นพบในการวิจัยเรื่อง การจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งมุ่งตอบปัญหาใน 3 ประเด็นหลัก เพื่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การส่วนปกครองท้องถิ่นหรือหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และรวมไปถึงห้องสมุดประชาชน ใช้เป็นแนวทางการจัดการใน

การผลิตหรือจัดบริการสารสนเทศด้านสุขภาพที่เหมาะสม และตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ โดยคาดหวังว่า ผลการศึกษา จะสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพและรวมไปถึงการพัฒนา นโยบาย กลไก และการจัดการด้านการดูแลสุขภาพในระดับ พื้นที่อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ หากพิจารณาผลการวิจัย ในภาพรวมที่ผู้วิจัยได้กำหนดเป็น 3 ระยะ ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ผลการวิจัยดังกล่าวมีประเด็นอภิปรายดังนี้

**ประเด็นแรก** ในส่วนผลการวิจัยระยะที่ 1 ซึ่งเกี่ยวกับพฤติกรรมการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่เห็นได้ว่า ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว การศึกษามีระดับประถมศึกษา รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพมีสถานภาพสมรส มีการสืบค้นและรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพกระทำเดือนละ 1-2 ครั้ง สืบค้นเกี่ยวกับสิทธิการรักษา ใช้ช่วงเวลา 06.01-12.00 น. ส่วนปัจจัยทัศนคติสนับสนุนพฤติกรรม คือ มีห้องครัวที่ถูกสุขลักษณะ ครอบครัวยังให้การสนับสนุน การรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพช่วยลดขั้นตอนในการพบแพทย์ และช่วยดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเอง พบว่า ครอบครัวมีความอบอุ่น สุขภาพจิตใจดี และพึงพอใจในชีวิตดี พฤติกรรมดังกล่าวนี้สะท้อนให้เห็นได้ถึงปัจจุบันกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านยังมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพและเรียนรู้การดูแลสุขภาพด้วยตนเองสอดคล้องกับแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสารสนเทศกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง ที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสารสนเทศ (Information behavior) พฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศ (Information seeking behavior) และพฤติกรรมการค้นหาสารสนเทศ (Information search behavior) ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมสารสนเทศนั้นกว้างและครอบคลุมพฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศและพฤติกรรมการค้นหาสารสนเทศ ขณะเดียวกันพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศก็กว้างกว่าและครอบคลุมพฤติกรรมการค้นหาสารสนเทศอีกทอดหนึ่ง ดังนั้นการศึกษาและทำความเข้าใจเรื่องพฤติกรรมสารสนเทศของผู้ใช้จึงจำเป็นที่จะต้องมีความเข้าใจถึงแนวคิดที่เกี่ยวข้องด้วยเช่นกัน Wilson (1999, p. 263) และผลการค้นพบในประเด็นแรกดังกล่าวสอดคล้องกับ การศึกษาของ Thipkanjanarekha et al. (2017, p. 11) ที่ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์และสื่อสังคมของผู้สูงอายุ ตามระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Upatham (2016, p. 72) ที่ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ มีผลการศึกษาไม่แตกต่าง จึงเห็นได้ว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะต้องให้ความสำคัญในการพัฒนาและสนับสนุนสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพควบคู่กันไปกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน

**ประเด็นที่สอง** ผลการวิจัยระยะที่ 2 เกี่ยวกับช่องทางการรับรู้สารสนเทศซึ่งศึกษา 4 ประเภท ที่พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านใช้เป็นช่องทางโดยรวมเป็นระดับปานกลาง แต่ก็เป็นการรวมที่เป็นรูปธรรมค่อนข้างสูง เมื่อพิจารณาในรายละเอียดในแต่ละด้าน จะพบข้อเท็จจริงจากการวิจัยว่า สื่อโซเชียลมีเดีย โดยเฉพาะโทรทัศน์มีการใช้เป็นช่องทางการรับรู้ระดับมากกว่าสื่อประเภทอื่นๆ ส่วนสื่อบุคคล คือ เจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่

แผ่นพับ ใบปลิว สื่อบนอินเทอร์เน็ตคือแอปพลิเคชันไลน์ ช่องทางการรับรู้สารสนเทศระดับปานกลางที่มีการใช้มากกว่าช่องทางอื่นๆ คือ สื่อบุคคลประเภทเจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผลการศึกษาในประเด็นนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษา Boonchuay et al. (2020) ที่ศึกษาการแสวงหาสารสนเทศและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนแออัด จังหวัดสงขลา และสอดคล้องกับการรับรู้สารสนเทศ (Information literacy) ที่ต้องเข้าใจและนำไปปฏิบัติอย่างรู้เท่าทัน การรับรู้สารสนเทศจึงมีความลึกซึ้งมากกว่าการอ่านออกเขียนได้ และมีองค์ประกอบมากขึ้น เช่น การเข้าถึงสารสนเทศ การค้นหาสารสนเทศ การประเมินสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศ (Cheunwattana et al., 2012, p. 6) และสอดคล้องกับปัจจัยระดับผู้ใช้แต่ละคนที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ใช้ ระดับการรับรู้สารสนเทศของผู้ใช้ ระดับการใช้เทคโนโลยีของผู้ใช้ และสภาพแวดล้อม (Puttaphithakpon, 2015, pp. 13-14) แม้ว่าช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพดังกล่าวจะช่วยให้เห็นถึงการใช้อุปกรณ์ต่างๆ สนับสนุนการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน แต่เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุในหน่วยบริการสุขภาพ ควรต้องพิจารณาผลการวิจัยระยะที่ 1 อันเกี่ยวกับพฤติกรรมการรับรู้สารสนเทศแล้วช่วยกันพัฒนาสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพให้ทันสมัยเข้าใจง่ายและตรงกับสมรรถนะการใช้ให้มากที่สุด

**ประเด็นที่สาม** เป็นผลมาจากการศึกษาแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งศึกษาใน 2 ด้าน ที่พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุเห็นว่า การดำเนินงานตามภารกิจมีในทุกมาตรการ แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดจะพบข้อเท็จจริงจากการวิจัยมากที่สุด คือ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชนของผู้สูงอายุ ส่วนประเภทของสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีให้บริการซึ่งศึกษา 4 ประเภท พบผลจากการวิจัยว่า หน่วยงานบริการด้านสุขภาพมีการให้บริการสื่อในทุกประเภท โดยเฉพาะที่มีให้บริการในระดับมากที่สุดกว่าทุกประเภท คือ มีหน่วยงานบริการด้านสุขภาพให้บริการสื่อบนอินเทอร์เน็ตประเภทแอปพลิเคชันไลน์ผ่านสมาร์ตโฟนที่เป็นสื่อโซเชียลมีเดีย หากพิจารณาจากสื่ออีกสองประเภทจะพบว่า โดยเฉพาะที่มีให้บริการในระดับมากที่สุด คือ ผ่านอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และลูก/หลานจากสื่อบุคคล ส่วนสื่อสิ่งพิมพ์ผ่านแผ่นพับ/ใบปลิว/โปสเตอร์ สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ และผลการศึกษาในประเด็นที่สามมีความสอดคล้องกับการศึกษา Yaree and See kiew (2019, p. 222) ที่ศึกษาการใช้สื่อสังคมออนไลน์กับการดูแล

สุขภาพของผู้สูงอายุในยุคไทยแลนด์ 4.0 โดยแนวทางการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในขนาดหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และเข้าถึงการใช้สื่อสังคมออนไลน์ได้อย่างสะดวกและทั่วถึงทุกภูมิภาคของประเทศ

ในส่วนการจัดทำร่างแนวทางการจัดการสารสนเทศของผู้สูงอายุ อันเป็นผลการศึกษาผลการวิจัยระยะที่ 1 ซึ่งนักวิจัยนำผลการวิจัยมาวิเคราะห์ร่วมกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีประกอบด้วย ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance expectancy) ความคาดหวังในความพยายาม (Effort expectancy) และอิทธิพลทางสังคม (Social influence) ซึ่งจะส่งผลต่อความตั้งใจแสดงพฤติกรรม (Behavioral intention) และปัจจัยด้านเงื่อนไขในการอำนวยความสะดวก (Facilitating conditions) ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการใช้ (Use behavior) นอกจากนี้ยังมีตัวแปรเสริมที่เป็นส่วนขยายเพื่อช่วยเพิ่มเติมความถูกต้องของการยอมรับและการใช้งานเทคโนโลยี ประกอบด้วย เพศ (Gender) อายุ (Age) ประสบการณ์ (Experience) และความสมัครใจในการใช้งาน (Voluntariness of use) (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT) (Venkatesh et al., 2003) และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) นั้นหมายความว่า หากพิจารณาจากในรายละเอียดในแต่ละด้าน กล่าวคือ จะพบข้อเท็จจริงจากการวิจัยว่า การกิจด้านการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีความสำคัญกับหน่วยบริการด้านสุขภาพมากที่สุด คือ ส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชนของผู้สูงอายุ รองลงมาคือ ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ โดยการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงจากสื่อต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นสิ่งที่จะท่อนให้เห็นถึงการขับเคลื่อนกลไกขององค์กรให้มีประสิทธิภาพ ในส่วนของการสนับสนุนสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพประเภทต่างๆ เมื่อพิจารณาเป็นรายประเภทปรากฏว่า สื่อที่ตรงกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านมากที่สุดจากสื่อทั้งหมด คือ สื่อโสตทัศนประเภทโทรทัศน์ และสมาร์ตโฟน สื่อบุคคลประเภทเจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และลูก/หลาน สื่อสิ่งพิมพ์ประเภทแผ่นพับ/ใบปลิว โปสเตอร์ และหนังสือคู่มือ และสื่อบนอินเทอร์เน็ตประเภทไลน์ เฟซบุ๊ก และเว็บไซต์ แสดงให้เห็นว่า สารสนเทศเป็นเครื่องมือทางปัญญาที่ทำให้มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ได้ การที่มนุษย์จะดำรงชีวิตที่ดีในสังคม

โลกที่สภาวะการณ์ต่างๆ ปรับเปลี่ยนอย่างรวดเร็ว แตกต่างไปจากอดีต มนุษย์ต้องรู้จักปรับเปลี่ยนตนเองให้ทันเหมาะสมกับสภาพ โดยรู้จักแสวงหาและเลือกสรรสารสนเทศที่เหมาะสมต่อการเรียนรู้ ต่อการสร้างความคิดอย่างชาญฉลาด เพื่อใช้ในภารกิจในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นภารกิจส่วนบุคคล ต่อองค์การหรือภารกิจด้านต่างๆ ของสังคม จนอาจกล่าวได้ว่า สารสนเทศให้อำนาจแก่ผู้ใช้ในการสร้างงานให้บรรลุผล จึงมีคำกล่าวที่ว่า สารสนเทศเปรียบได้กับทรัพย์สินที่มีค่า (Lamsakul, 2015, p. 16)

ส่วนร่างแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพ ซึ่งผู้ให้คำตอบ คือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ผลจากการศึกษาความเหมาะสมทั้งการดำเนินงานตามภารกิจด้านการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพและการสนับสนุนสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพประเภทต่างๆ ล้วนอยู่ในระดับมาก นั้นหมายความว่า หากพิจารณาจากภาพรวมทั้งสองด้านดังกล่าวสรุปได้ว่า การให้บริการทรัพยากรสารสนเทศด้านสุขภาพของหน่วยบริการด้านสุขภาพในจังหวัดสุราษฎร์ธานีมีคุณภาพ โดยมีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านมาก ในส่วนของการดำเนินงานตามภารกิจด้านการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพ ซึ่งศึกษา 2 ด้าน แม้ว่าผลโดยรวมเป็นระดับมากทั้งหมด แต่เป็นภาพรวมที่แสดงให้เห็นถึงการขับเคลื่อนกลไกการส่งเสริมการดูแลสุขภาพและสนับสนุนสื่อด้านสุขภาพขององค์กรที่เป็นนามธรรมค่อนข้างสูง โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชนของผู้สูงอายุมีระดับมากกว่าอีกด้าน ส่วนการสนับสนุนสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพประเภทต่างๆ ผลโดยรวมเป็นระดับมากทั้งหมดเช่นกัน เมื่อพิจารณาในรายละเอียดในแต่ละประเภท จะพบข้อเท็จจริงจากการวิจัยว่า สื่อบุคคลเหมาะสมระดับมากกว่าสื่ออื่นๆ คือ เจ้าหน้าที่หน่วยบริการสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และลูก/หลาน รองลงมาคือ สื่อบนอินเทอร์เน็ตประเภทไลน์ และสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทโปสเตอร์ กับสื่อโสตทัศนประเภทโทรทัศน์ ซึ่งแสดงให้เห็นแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เหมาะสม นำไปใช้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี และได้เห็นพฤติกรรมและช่องทางการรับรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนั้นหน่วยบริการด้านสุขภาพควรจะสนับสนุนสื่อที่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว ประหยัดเวลา เป็นปัจจุบัน และตรงความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านมากที่สุด ดัง Figure 3

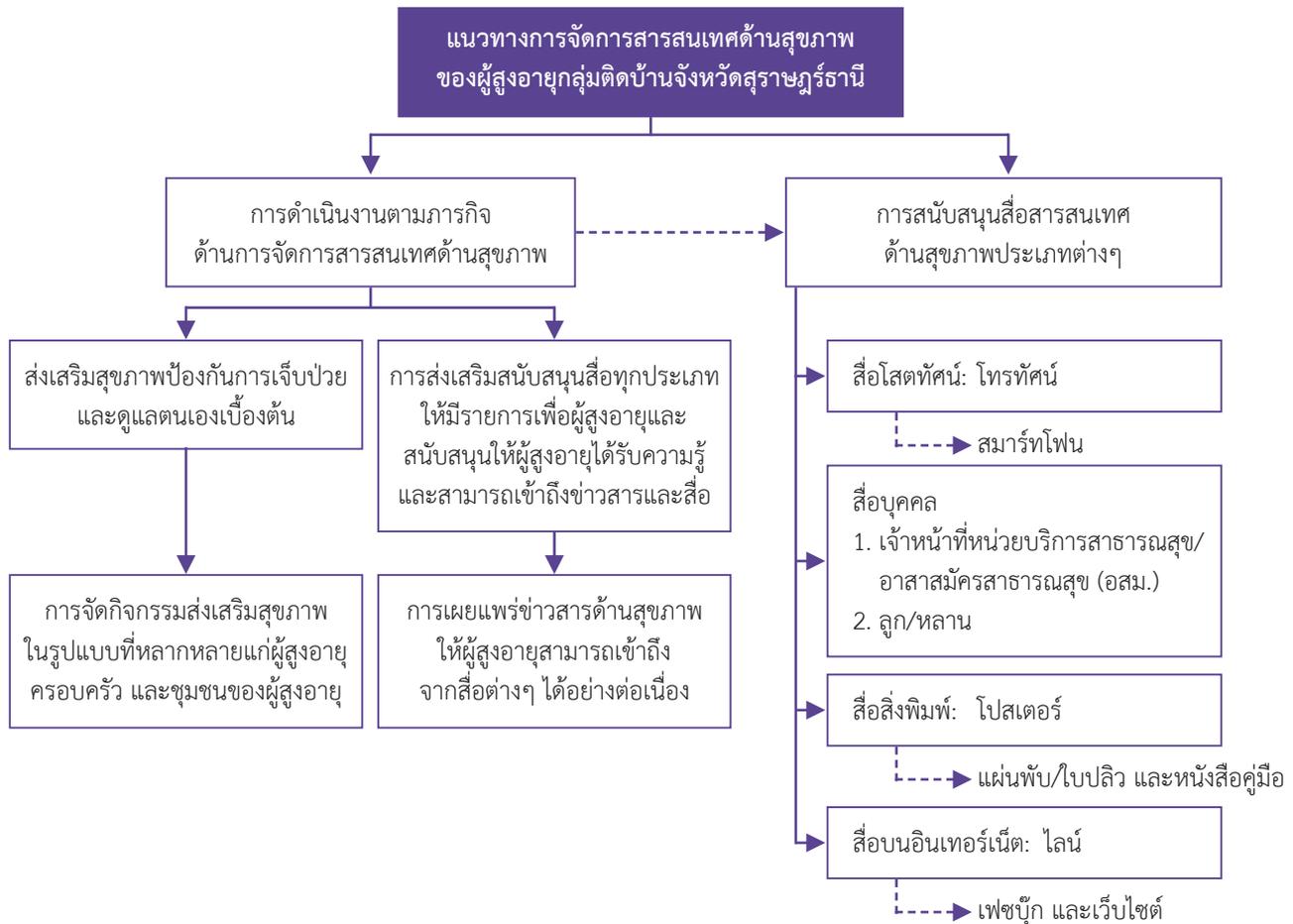


Figure 3 Guidelines for health information for the elderly  
แนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

### ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

#### ข้อเสนอแนะทั่วไป

ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องการดูแลสุขภาพควรเป็นสื่อบุคคลผ่านลูก/หลานจะดีที่สุด เนื่องจากเป็นบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว แม้ว่าการศึกษาในครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมมารับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพและเรียนรู้การดูแลสุขภาพด้วยตนเองและใช้ช่องทางสื่อโสตทัศนและสื่ออินเทอร์เน็ตในระดับมากก็ตาม เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านอาจจะขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุจากการโฆษณาที่เกินจริงและจากกลุ่มคนที่หวังผลประโยชน์แฝง ในด้านแนวทางการจัดการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี แม้ว่าเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุเห็นว่า การดำเนินงานตามภารกิจมีในทุกมาตรการ ถึงอย่างไรก็ตามควรมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การต่อยอดผลการวิจัยสู่การสร้างนวัตกรรมหรือสื่อสร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

ให้เข้าถึงได้อย่างสะดวก

2. ควรศึกษาบทบาทของผู้บริหารในระดับจังหวัด และบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบริการสารสนเทศด้านสุขภาพ ให้แก่ผู้สูงอายุในเชิงนโยบายและการดำเนินงาน

### เอกสารอ้างอิง (References)

Boonchuay, K., Patcharasi, K., & Intaramo, R. (2020, January 8-9). Seeking and using health information of the elderly living in slum communities, Songkhla Province [Conference session]. 10th PULINET National Academic Conference: Library Transformation in Disrupted World, Songkhla, Thailand.

Cheunwattana, A., Trelojwong, N., Wareesa-ard., A., & Warunyanugrai, S. (2012). Information literacy behaviors of Srinakharinwirot university students. Srinakharinwirot University.

Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (2015). Guidelines for social and mental care for elderly to prevent mental health problems (4th ed.). Agricultural Cooperatives of Thailand.

Kaeodumkoeng, K., & Thummakul, D. (2015). Health literacy promoting in aging population. Journal of Health Science Research, 9(2), 1-8.

Lamsakul, M. (2015). Information of information management and informatics in Instructional materials of basic informatics (5th ed.). Sukhothai Thammathirat University.

National Committee for the Elderly, Ministry of Social Development and Human Security. (2010). National plan for the elderly no. 2 (2002-2021). Thepphenwanis Printing Factory.

- Office of Policy and Strategy, Office of the Permanent Secretary of the Ministry of Public Health. (2017). *Strategic plan of the Ministry of Public Health 2017-2021*. Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health.
- Phonchai, B. (2014). Dissemination of health information in the community. *Payap University Journal*, 24(2), 21-38.
- Phonchai, B., & Phrom Na Sakonnakhon, N. (2017). Media for disseminating health information. *Nakhon Phanom University Journal, Special Edition for 25th Anniversary of Academic Conference*, 269-275.
- Puttapithakpon, S. (2015). *Unit 9 Information users in Teaching documents introduction to information science course* (5th ed.). Sukhothai Thammathirat University.
- Surat Thani Provincial Public Health Office. (2018). *Summary of care for elderly in 2018*. Public Health Office.
- Surat Thani Provincial Public Health Office. (2020). *The population of the civil registration by age and sex, health area 11, Surat Thani Province, 2020*. HDC - Report. <https://bit.ly/3A06Aie>
- Thipkanjanarekha, K., Yingrengreng, S., Khiakaew, C., Ubonwan, K., Jamtim, N., & Phromsuan, W. (2017). Health information seeking behavior from online and social media of the elderly according to health perception level. *Journal of Health Science Research*, 11(Special Edition), 12-22. <https://www.tci-thaijo.org/index.php/JHR/article/view/107898>
- Upatham, P. (2016). Health information seeking behavior of the elderly. *Parichart Journal Thaksin University*, 29(2), 72-87. <https://www.tci-thaijo.org/index.php/parichartjournal/issue/view/6576>.
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Q*, 27(3), 425-478. <https://www.jstor.org/stable/30036540>
- Wilson, T. D. (1999). Models in information behavior research. *Journal of Documentation*, 55(3), 249-270.
- Yaree, U., & See kiew, M. (2019). Using social media and elderly health care in Thailand 4.0 Era. *Lampang University Journal*, 8(1), 222-238. <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/JLPRU/article/view/198457/138673>