

พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์และสื่อสังคมของผู้สูงอายุ ตามระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ

กฤษณาพร ทิพย์กาญจนเรขา* ศิริธร ยิ่งแรงเริง** จันทิมา เขียวแก้ว*** กัญยรัตน์ อุบลวรรณ****

เนติยา แจ่มทิม***** วรรณาก พรหมสุวรรณ*****

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์และสื่อสังคมของผู้สูงอายุจำแนกตามการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเอง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,269 คน ได้มาโดยการสุ่มตามสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุทั่วทุกภูมิภาค รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามระหว่างเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2559 ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุโดยรวมรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองว่าอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=7.18$, $SD=1.13$) มีการแสวงหาข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์/สื่อสังคมอยู่ในระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย=0.50, $SD=0.76$) ประเด็นข้อมูลสุขภาพที่ทำการสืบค้นบ่อยใน 3 ลำดับแรก ได้แก่ แบบแผนการใช้ชีวิตเพื่อการมีสุขภาพดี ร้อยละ 6.40 การรักษาโรค ร้อยละ 6.30 และข้อมูลการใช้ยา ร้อยละ 6.20 การเปรียบเทียบการแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคมจำแนกตามระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($\chi^2(2) = 41.57$, $p < .01$) การแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุที่สุขภาพไม่ดี (ค่า mean rank เท่ากับ 593.38) กลุ่มผู้สูงอายุที่สุขภาพปานกลาง ค่า mean rank เท่ากับ 575.48 และกลุ่มผู้สูงอายุที่สุขภาพดี (ค่า mean rank เท่ากับ 694.71) พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่สุขภาพดีแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคมสูงกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพปานกลางอย่างมีนัยสำคัญ ค่า Mann-Whitney U เท่ากับ 150538.5 ($Z = -6.40$, $p < 0.01$) และพบว่าขนาดอิทธิพลของการรับรู้ภาวะสุขภาพต่อการแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคมของผู้สูงอายุจัดอยู่ในระดับน้อย ($r = -.18$) หน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุควรส่งเสริมความสามารถเข้าถึงข้อมูลความรู้สุขภาพผ่านสื่อออนไลน์/สื่อสังคมและการนำข้อมูลไปใช้ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ การแสวงหาข้อมูลสุขภาพ สื่อออนไลน์/สื่อสังคม การรับรู้ภาวะสุขภาพ

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ, Email: kitsanaporn.t@bcn.ac.th

** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

*** มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

**** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

***** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

***** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

Health information seeking behaviors of elderly through online media According to perceived health status

Kitsanaporn Tipkanjanaraykha* Siritorn Yingrengreung** Jantima Kheokao***

Kayarat Ubolwan**** Netiya Jaemtim***** Woranart Promsuan*****

Abstract

This study investigated health information seeking behaviors through online media of elderly regarding their perceived health status. The 1,269 samples were randomized from proportion of elderly population across regions. Data were collected from July to December 2016 using questionnaires. Results showed that the overall perceived health status of elderly was at a good level ($\bar{X}=7.56$, $SD=1.4$); whereas health information seeking behaviors through online media was at a low level (mean=0.50, $SD=0.76$). The top three health topics searched were healthy lifestyle (6.40%), illness treatment (6.30%), and medication use (6.20%). Regarding the actual health status there were significantly different in groups seeking information ($\chi^2(2) = 41.57$, $p < .01$), elderly with poor health (mean rank= 593.38), moderate health (mean rank= 575.48), and good health (mean rank= 694.71). Post-hoc comparison revealed that elderly who perceived having good health used online media more frequent than those who perceived having moderate health, Mann-Whitney U was 150538.5 ($Z= -6.40$), $p < 0.01$). The effect size of perceived health status on health information seeking behaviors was small ($r = -.18$). This study suggests integrating tasks among responsible organizations on promoting the accessibility on health information through online media and the effective usage of elderly.

Keywords: elderly, health information seeking, online/social media, perceived health status

* Boromarajonani College of Nursing, Bangkok Email:kitsanaporn.t@bcn.ac.th

** Boromarajonani College of Nursing, Bangkok

*** University of the Thai Chamber of Commerce

**** Boromarajonani College of Nursing, Saraburi

***** Boromarajonani College of Nursing, Suphanburi

***** Boromarajonani College of Nursing, Surin

บทนำ

ประเทศไทยจัดเป็นสังคมผู้สูงอายุจากการที่มีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 10 ของจำนวนประชากร ในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.90¹ จากข้อมูลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2564 ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete aged society) มีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากร และในปี พ.ศ. 2578 จะก้าวสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super aging society) จากการที่มีจำนวนผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 30² หน่วยงานที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์และมาตรการเพื่อเตรียมความพร้อมและตอบสนองความต้องการบริการผู้สูงอายุที่มีมาตรฐานโดยบุคลากรที่มีความรู้ และมีทักษะการบริการ อีกทั้งส่งเสริมบทบาทและขยายขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลในสังคมผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและจัดการดูแลผู้สูงอายุที่ประสบภาวะพึ่งพิงให้เพิ่มมากขึ้น ผลการศึกษาทิศทางและแนวโน้มการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวของศิริพันธุ์ สาสัตย์³ พบว่าผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่ประสบปัญหาด้านสุขภาพและเจ็บป่วยเรื้อรังนำไปสู่ภาวะพึ่งพิงขณะที่ศักยภาพของครอบครัวและชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุลดลงสังคมไทยยังขาดระบบการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังและขาดระบบการกำกับดูแลผู้ดูแล รายงานสภาวะสุขภาพและแนวโน้มของประชากรผู้สูงอายุด้านนโยบายและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุพบว่า บริการด้านสังคมและสุขภาพที่รัฐจัดสรรให้ผู้สูงอายุที่ผ่านมายังไม่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานและไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุในทุกกลุ่มอายุ ที่อาศัยในพื้นที่ต่างๆอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน

เพื่อผลักดันให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลต่อการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุของประเทศสอดคล้องกับโครงสร้าง

ประชากรสูงอายุที่เปลี่ยนแปลงส่งผลให้เกิดการดำเนินงานเพื่อที่จะคงไว้ซึ่งศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในหลายช่องทางผ่านทั้งทางสื่อหลัก สื่อรอง วิทยุ โทรทัศน์ เครือข่ายอินเทอร์เน็ต และสื่อสังคมออนไลน์ Demiris และคณะ⁴ ศึกษาความสามารถของชุมชนกับการนำเทคโนโลยีการสื่อสารระยะไกล เข้ามาช่วยในการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ พบว่า คนในชุมชนมีการปรับตัว เรียนรู้และประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดังกล่าวได้เป็นอย่างดี นำเทคโนโลยีเข้ามาปรับใช้ในชีวิตประจำวันและดูแลผู้สูงอายุเนื้อด้วยผู้ให้บริการเป็นคนในพื้นที่เข้าใจในบริบทและกระบวนการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน จนเกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

สื่อออนไลน์ในปัจจุบันเป็นช่องทางสำคัญที่ใช้ในการส่งผ่านข้อมูลในหลายด้าน โดยเฉพาะความรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อเป็นการให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องจากหน่วยงานที่เชื่อถือได้ถึงประชาชนโดยตรง ถ้าผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะในการใช้สื่อออนไลน์ จะเป็นการลดช่องว่างในการสื่อสารข้อมูลของคนในยุคปัจจุบัน และสามารถเลือกรับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ และเป็นช่องทางที่บุคลากรทางการแพทย์สามารถติดต่อสื่อสารให้คำปรึกษาในการดูแลสุขภาพได้สะดวก รวดเร็ว

พบว่าภาพรวมในประเทศไทยยังขาดการบูรณาการและการจัดการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุด้านความสามารถที่จะเข้าถึงสื่อต่างๆ ได้ โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ไม่สามารถสื่อสารถึงผู้สูงอายุและนำไปใช้ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ขนิษฐา นันทบุตร และคณะ⁵ ทำการจัดการความรู้และพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยชุมชนท้องถิ่นพบว่า การขับเคลื่อนข้อเสนอแนะและมาตรการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงหรือใช้สื่อยังขาดการมีส่วนร่วมจากชุมชนหรือตัวผู้สูงอายุเอง ความแตกต่างตามบริบททำให้เกิดช่องว่างของการ

ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายให้มีความเหมาะสมกับชุมชนและสังคมไทย การมีส่วนร่วมและการสร้างความเข้าใจถึงศักยภาพของผู้สูงอายุให้สามารถพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพอนามัยเบื้องต้นเป็นสิ่งสำคัญทั้งต่อตัวผู้สูงอายุและต่อส่วนรวม

จากการทบทวนการศึกษาก่อนหน้านี้โดยศูนย์สำรวจความคิดเห็นนิด้าโพลร่วมกับศูนย์วิจัยสังคมสูงอายุ (Center for Aging Society Research; CASR)⁶ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์จากผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองในทุกรัฐวิภาคและทุกระดับการศึกษาทั่วประเทศ รวมทั้งสิ้นจำนวน 1,500 คนเกี่ยวกับความสามารถในการใช้อินเทอร์เน็ต เช่น การใช้ Line, Facebook, Email พบว่าร้อยละ 55.93 ระบุว่าไม่สามารถใช้อินเทอร์เน็ตได้ ขณะที่ร้อยละ 43.93 ระบุว่าสามารถใช้ได้ และร้อยละ 0.13 ไม่แน่ใจ อย่างไรก็ตามไม่พบองค์ความรู้เกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์ของผู้สูงอายุ จึงเกิดช่องว่างของความรู้ด้านพฤติกรรมกรสืบค้นข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์และสื่อสังคม และด้านระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ เพื่อใช้ส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้อง ศึกษาพฤติกรรมกรเข้าถึง/สืบค้นข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุจากสื่อออนไลน์และสื่อสังคม ซึ่งจะ เป็นข้อเสนอที่สำคัญสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะผู้ที่ทำ การผลิต และนำสื่อมาใช้ในการทำงานเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุได้วิเคราะห์เพื่อให้เกิดความชัดเจนว่าช่องทางการรับรู้ ข้อมูล ข่าวสารที่สำคัญของผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้เพียงใด เพื่อพัฒนานโยบาย กลไก และการจัดการในระดับพื้นที่ จนถึงระดับปัจเจกบุคคล เพื่อมีส่วนร่วมในการสร้างชีวิตและสังคมที่ดีผ่านสื่อสังคมออนไลน์

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสำรวจประเภทข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมกรสืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์/สื่อสังคมของผู้สูงอายุ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรสืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์/สื่อสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน-เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,269 คน เป็นตัวแทนของประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวน 10,014,705 คน ได้มาโดยการสุ่มจับฉลากจังหวัดตัวแทนแต่ละภูมิภาค 10 จังหวัด ได้แก่ ภาคเหนือ (ลำปาง และแพร่) ภาคกลาง (กรุงเทพฯ สระบุรี เพชรบุรี ราชบุรี และสุพรรณบุรี) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (สุรินทร์) ภาคใต้ (ยะลาและสุราษฎร์ธานี) ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเพื่อให้มีอำนาจจำแนก .80 มีอิทธิพลขนาดเล็ก (.20) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สำหรับใช้ในการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรสืบค้นข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพแตกต่างกัน 3 กลุ่มต้องมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำกลุ่มละ 322 คนและคำนวณเพิ่มการสูญเสียของข้อมูลอีกร้อยละ 10 รวมทั้งสิ้นจำนวน 1,063 คน⁷

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยคำถามจำนวน 9 ข้อ เกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพการพักอาศัยในปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ บุคคลที่ดูแล และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะสุขภาพตนเอง เครื่องมือการวิจัยนี้ปรับมาจากแบบประเมินสุขภาพและปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ เกี่ยวกับการรับรู้ความแข็งแรงของร่างกาย การทำกิจวัตรประจำวัน พฤติกรรมสุขภาพ จริยธรรม ทักษะชีวิต การดำรงชีวิต ครอบครัว ชุมชน ความปลอดภัย และการได้รับสื่อสุขภาพ โดยมีเกณฑ์แบ่งระดับภาวะสุขภาพ ใน 3 ระดับ ได้แก่ สุขภาพไม่ดี (< 5 คะแนน) ภาวะสุขภาพปานกลาง (5-7 คะแนน) และมีภาวะสุขภาพดี (7-10 คะแนน) ใน การศึกษานี้มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .91

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคม จำนวน 8 ข้อ ดัดแปลงจากเครื่องมือวัดทักษะสุขภาพของโครงการ Health Information National Trends Survey (HINTS)⁹⁹ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ ความถี่ของการสืบค้นข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคมที่มีต่อข้อมูลสุขภาพในประเด็น การเกิดโรค การมี พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ยา วิธีการรักษา แหล่ง ให้บริการสุขภาพ องค์กรสมาคมผู้ป่วย กฎหมายสุขภาพ และกลุ่มสนับสนุนทางสังคมโดยให้เลือกตอบ ไม่เคย (0 คะแนน) นานๆ ครั้ง (1 คะแนน) เป็นบางครั้ง (2 คะแนน) และบ่อยครั้ง (3 คะแนน) เกณฑ์การแปลผลพฤติกรรม การสืบค้นข้อมูลสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับ น้อย (<1 คะแนน) ระดับปานกลาง (1-2 คะแนน) และระดับ มาก (>2 คะแนน) ใน การศึกษานี้มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .96

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรีเอกสารหมายเลข EC 1-002/2560 ออกให้ ณ วันที่ 13 มีนาคม 2560

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าชุมชน หรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบผู้สูงอายุในชุมชนชนต่างๆ ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ การวิจัย และขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ข้อมูล และนัดหมายผู้สูงอายุ

2. ผู้วิจัยได้เข้าพบผู้สูงอายุในชุมชน ชุมรม ผู้สูงอายุ และสถานที่ที่ผู้สูงอายุสะดวก อธิบาย วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย เมื่อผู้สูงอายุสนใจยินดีเป็น กลุ่มตัวอย่าง จึงเริ่มสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม โดย ผู้วิจัยเป็นผู้อ่านแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุฟัง แล้วให้ ผู้สูงอายุตอบคำถามตามความเป็นจริง เวลาที่ใช้ในการ สอบถามประมาณ 30 นาทีต่อคนผู้วิจัยตรวจสอบความ สมบูรณ์ของแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ระดับของการ รับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล สุขภาพของผู้สูงอายุผ่านสื่อออนไลน์/สื่อสังคมโดยใช้สถิติ เชิงพรรณนา (Descriptive statistics) และเปรียบเทียบ พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลของผู้สูงอายุผ่านสื่อ ออนไลน์/สื่อสังคมตามภาวะสุขภาพ 3 ระดับโดยใช้สถิติ ทดสอบที่ไม่อิงพารามิเตอร์ ของคราสคอลลวลลิส เพื่อ ทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (The Kruskal-Wallis One-Way Analysis of Variance Test)

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในการศึกษานี้จำนวน 1,269 คน เป็นผู้สูงอายุที่พักอาศัยในภาคกลาง จำนวน 707 คน ร้อยละ 55.71 ภาคเหนือ จำนวน 237 คน ร้อยละ 18.68 ภาคใต้ จำนวน 187 คน ร้อยละ 14.73 และภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 138 คน ร้อยละ 10.88 พบว่า

เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.91 อายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 61.62 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 30.42 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 45.07 รองลงมาคือ ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 17.49 สถานภาพสมรส ร้อยละ 59.02 หม้าย ร้อยละ 28.13 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน ร้อยละ 54.53 มีรายได้ 5,001–10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 21.33 ที่มาของรายได้สูงสุดมาจากการสนับสนุนของลูกหลาน ร้อยละ 25.29 รองลงมาคือจากเกษตรกรรม ร้อยละ 19.70 นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว ร้อยละ 61.85

การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

จากตารางที่ 1 แสดงการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุโดยรวมรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองว่าอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.20 (SD=1.10) ผู้สูงอายุที่รับรู้ว่าคุณภาพดี จำนวน 626 คน คิดเป็นร้อยละ 49.30 มีคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพโดยรวมเท่ากับ 7.15 (SD=1.17) ผู้สูงอายุกลุ่มที่รับรู้ว่าคุณภาพปานกลาง จำนวน 593 คน คิดเป็นร้อยละ

46.70 มีคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพโดยรวมเท่ากับ 6.42 (SD=1.31) ผู้สูงอายุกลุ่มที่รับรู้ว่าคุณภาพไม่ดี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 3.90 มีคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพโดยรวมเท่ากับ 4.48 (SD=1.44)

เมื่อจำแนกภาวะสุขภาพรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับดี 6 ด้าน และระดับปานกลาง 4 ด้าน โดยภาวะสุขภาพรายด้านที่มีคะแนนสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการยึดมั่นและปฏิบัติตามหลักคุณธรรมจริยธรรมหรือหลักศาสนา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.86 (SD=1.37) มีครอบครัวที่มีความรักความอบอุ่น มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.67 (SD=1.50) และอยู่ในสังคมที่มีความสงบสุขปลอดภัย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.39 (SD=1.43) ภาวะสุขภาพด้านที่มีคะแนนต่ำสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ โอกาสในการศึกษาและการเรียนรู้ในการดำรงชีวิต มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.64 (SD=1.72) มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.75 (SD=1.54) และโอกาสการได้รับสื่อสุขภาพที่เหมาะสม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.88 (SD=1.54)

ตารางที่ 1 การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ (N = 1,269)

สุขภาพรายด้าน	สุขภาพไม่ดี		ปานกลาง		สุขภาพดี		รวม	
	(n=50)		(n=593)		(n=626)		(n=1,269)	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
1. ท่านคิดว่าท่านมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงอยู่ในระดับใด	4.18	1.48	5.94	1.30	7.56	1.32	6.75	1.54
2. ท่านคิดว่าท่านมีสุขภาพจิตและความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับใด	4.28	1.31	6.37	1.14	8.20	1.09	7.29	1.44
3. ท่านคิดว่าท่านมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอยู่ที่ระดับใด	4.10	1.32	5.96	1.12	7.84	1.20	6.91	1.49
4. ท่านคิดว่าท่านยึดมั่นและปฏิบัติตามหลักคุณธรรมหรือหลักศาสนาในระดับใด	5.00	1.11	7.00	1.32	8.46	1.15	7.86	1.37

ตารางที่ 1 การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ (N=1,269) (ต่อ)

สุขภาพรายด้าน	สุขภาพไม่ดี		ปานกลาง		สุขภาพดี		รวม	
	(n=50)		(n=593)		(n=626)		(n=1,269)	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
5. ท่านคิดว่าท่านมีโอกาสในการศึกษาและการเรียนรู้ในการดำรงชีวิตในระดับใด	4.26	1.31	5.61	1.26	7.66	1.48	6.64	1.72
6. ท่านคิดว่าท่านมีปัจจัยในการดำรงชีวิตที่เพียงพอและมั่นคงในระดับใด	4.44	1.66	6.21	1.19	8.31	1.16	7.26	1.58
7. ท่านคิดว่าท่านมีครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่น ในระดับใด	4.92	1.70	6.42	1.31	8.52	1.16	7.67	1.50
8. ท่านคิดว่าท่านอยู่ในชุมชนที่มีความเข้มแข็งในระดับใด	4.18	1.26	6.63	1.39	8.04	1.14	7.34	1.45
9. ท่านคิดว่าท่านอยู่ในสังคมที่มีความสงบสุขปลอดภัย ในระดับใด	4.82	1.75	6.67	1.36	8.09	1.13	7.39	1.43
10. ท่านคิดว่าท่านมีโอกาสได้รับสื่อสุขภาพที่เหมาะสมในระดับใด	4.44	1.30	5.95	1.27	7.80	1.21	6.88	1.54
คะแนนเฉลี่ยรวม	4.48	1.44	6.42	1.31	8.05	0.77	7.15	1.17

ข้อมูลสุขภาพที่แสวงหาจากสื่อออนไลน์/สื่อ

สังคม

จากตารางที่ 2 พบว่าประเด็นของเนื้อหาข้อมูลสุขภาพที่ผู้สูงอายุทำการค้นหาจากสื่อออนไลน์/ สื่อสังคม บ่อยครั้ง 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อมูลด้านการใช้ยารักษาโรค ร้อยละ 5.75 รูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพสมบูรณ์ ร้อยละ 5.51 และวิธีการรักษาโรค ร้อยละ 5.28 ในทาง

ตรงกันข้ามพบว่าประเด็นข้อมูลสุขภาพที่ผู้สูงอายุไม่เคยทำการสืบค้นจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคม ได้แก่ ข้อมูลกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ ร้อยละ 76.04 รองลงมาคือข้อมูลขององค์กรที่ก่อตั้งโดยผู้ป่วย/ เคยป่วยเป็นโรคนั้นๆ ร้อยละ 73.83 และข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนทางสุขภาพ (Peer group) ร้อยละ 73.04

ตารางที่ 2 เนื้อหาข้อมูลสุขภาพที่ผู้สูงอายุค้นหาจากสื่อออนไลน์/ สื่อสังคม (N=1,269)

เนื้อหา	ไม่เคย(0)		นานๆ ครั้ง(1)		เป็นบางครั้ง(2)		บ่อยครั้ง(3)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. เรื่องเกี่ยวกับเชื้อโรค	871	68.63	191	15.05	147	11.58	60	4.72
2. รูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพสมบูรณ์	839	66.11	192	15.13	168	13.23	70	5.51

ตารางที่ 2 เนื้อหาข้อมูลสุขภาพที่ผู้สูงอายุค้นหาจากสื่อออนไลน์/ สื่อสังคม (N=1,269) (ต่อ)

เนื้อหา	ไม่เคย(0)		นานๆ ครั้ง(1)		เป็นบางครั้ง(2)		บ่อยครั้ง(3)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
3. การใช้ยารักษาโรค	826	65.09	215	16.94	155	12.21	73	5.75
4. วิธีการรักษาโรค	832	65.56	193	15.20	177	13.94	67	5.28
5. ผู้ให้บริการการดูแลสุขภาพ	866	68.24	200	15.76	141	11.11	62	4.89
6. องค์กรที่ก่อตั้งโดยผู้ป่วย/เคยป่วยเป็นโรคนั้นๆ	937	73.83	194	15.28	108	8.51	30	2.36
7. กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ	965	76.04	178	14.02	93	7.32	33	2.60
8. กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนทางสุขภาพ	927	73.04	174	13.7	122	9.6	46	3.62

พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/ สื่อสังคมจำแนกตามภาวะสุขภาพ

พบว่า การแสวงหาข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคมโดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.50 (SD=0.76) ค่ามัธยฐานเท่ากับ 0.00 และ ค่าฐานนิยม เท่ากับ 0.00 มีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผันเท่ากับ 1.38 (SE= 0.07) ค่าความโด่ง เท่ากับ 0.72 (SE= 0.14) เมื่อจำแนกการแสวงหาข้อมูลสุขภาพตามการ

รับรู้ภาวะสุขภาพพบว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่ดีมีคะแนนเฉลี่ยการค้นหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/ สื่อสังคม เท่ากับ 0.50 (SD=0.85) ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพระดับปานกลางมีคะแนนเฉลี่ยการค้นหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/ สื่อสังคม เท่ากับ 0.37 (SD=0.68) และผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีมีคะแนนเฉลี่ยการค้นหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/ สื่อสังคม เท่ากับ 0.63 (SD=0.81)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคมของผู้สูงอายุจำแนกตามภาวะสุขภาพ

ภาวะสุขภาพ	n	Mean Rank	χ^2	df	Asymp. Sig.
ไม่ดี	50	593.38	41.57	2	.000***
ปานกลาง	593	575.48			
แข็งแรง	626	694.71			

*** p < 0.001

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบการแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคมของผู้สูงอายุจำแนกตามภาวะสุขภาพระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุที่รับรู้ว่ามีภาวะสุขภาพระดับดี ระดับปานกลาง และสุขภาพไม่ดี พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($\chi^2(2) = 41.57$, p < .01)

โดยกลุ่มผู้สูงอายุที่รับรู้ว่ามีสุขภาพดี ค่า mean rank เท่ากับ 694.71 (Median= 0.00) กลุ่มผู้สูงอายุที่รับรู้ว่ามีสุขภาพระดับปานกลาง ค่า mean rank เท่ากับ 575.48 (Median= 0.00) และกลุ่มผู้สูงอายุที่รับรู้ว่าตนเองสุขภาพไม่ดี มีค่า mean rank เท่ากับ 593.38 (Median= 0.00)

อภิปรายผล

ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.10 และภาวะสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 3.30

ในการศึกษานี้พบว่าเนื้อหาข้อมูลสุขภาพที่ผู้สูงอายุแสวงหาผ่านสื่อออนไลน์และสื่อสังคมมากที่สุด ใน 3 ประเด็นแรก ได้แก่ แบบแผนการใช้ชีวิตเพื่อการมีสุขภาพดี การรักษาโรค และข้อมูลการใช้ยา สอดคล้องกับผลการสำรวจในผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร¹² พบว่าประเด็นสุขภาพที่มักสืบค้น 3 ลำดับแรกได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคและอาการ วิธีการรักษา และเทคโนโลยีที่ใช้ในการรักษา นอกจากนี้การส่งเคราะห์งานวิจัยพฤติกรรมและการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ¹³ พบว่าหัวข้อสุขภาพที่ผู้สูงอายุแสวงหามากที่สุด ผ่านสื่อสารสนเทศ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับโรค เช่น ไข้หวัดพอยด์ เอ็ดส์ โภชนาการ การดูแลสุขภาพ ด้านอาหารการออกกำลังกาย และวิธีการรักษาโรคโดยผู้สูงอายุจะหลีกเลี่ยง การใช้คำหรือหัวข้อที่ไม่คุ้นเคยในการสืบค้น

พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์/สื่อสังคมของผู้สูงอายุในการศึกษานี้พบว่าอยู่ในระดับต่ำ โดยผู้สูงอายุที่สุขภาพดีมีการแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคมสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพปานกลางอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.01$) สอดคล้องกับผลการสำรวจพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร¹³ จำนวน 623 คน พบว่ามีการใช้ในระดับมากเพียง ร้อยละ 6.03 ใช้บางครั้ง ร้อยละ 51.52 และระดับน้อย ร้อยละ 27.31 และไม่ใช่ ร้อยละ 15.12 นอกจากนี้ยังพบว่าอายุ การศึกษา และรายได้ของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการค้นหาข้อมูลสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และ พหุกรณ์ได้ ร้อยละ 7.41¹³ นอกจากนี้ยังพบว่าความสามารถในการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการแสวงหาและเปิดรับข่าวสารสุขภาพผ่าน

สื่อต่างๆ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ อินเทอร์เน็ต สื่อกิจกรรมและสื่อบุคคล¹⁴

สรุป

จากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุยังมีการใช้สื่อออนไลน์น้อยในการที่จะให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากสื่อโดยเฉพาะสื่อทางด้านสุขภาพควรมีการให้ความรู้และฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ที่สามารถรับสื่อต่างๆ ได้ เช่น สมาร์ทโฟน และพบว่าผู้สูงอายุที่ใช้สื่อออนไลน์ ประเด็นที่สนใจจะเป็นทางด้านสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการเพิ่มความรู้ สมรรถนะการใช้สื่อออนไลน์ สำหรับผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถใช้สื่อในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ และรู้เท่าทันการใช้สื่อออนไลน์ ตลอดจนทำการส่งเสริมทักษะให้ผู้สูงอายุสามารถทำการสืบค้นข้อมูลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และการตัดสินใจนำข้อมูลไปใช้ด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสมกับภาวะสุขภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพกับผู้สูงอายุการเผยแพร่ผ่านสื่อออนไลน์เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่สามารถทำได้ นอกจากนั้นจะเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรทางสุขภาพในการให้คำปรึกษา ติดตามอาการ หรือกระตุ้นเตือนในการกำกับตนเองได้

เอกสารอ้างอิง

1. National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology. The 2014 survey of the older persons in Thailand [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 16]; Available from: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/elderlyworkFullReport57-1.pdf>. (in Thai).

2. Thansettakij Newspaper. Time bomb aged society raising awareness to national agenda [Internet]. [cited 2017 Jan 16].; Available from: <http://www.thansettakij.com/content/24454>. (in Thai).
3. Sasat S. Trends and directions of long-term care for older people. Thai Journal of Nursing Council. 2010; 25(3):5-10. (in Thai).
4. Demiris G, Thompson H, Boquet J, Le T, Chaudhuri S, Chung J. Older adults' acceptance of a community-based telehealth wellness system. Inform Health Soc Care. 2013;38(1):27-36.
5. Nuntaboot K, editor. Knowledge management handbook: Development of older adults care systems by local communities. 2014 [cited 2017 Feb 10]; Available from: <http://resource.thaihealth.or.th/library/15228>. (in Thai).
6. NIDA Poll. Quality of life: Environment friendly to the older adults in Thailand 2017. 2017 [cited 2017 Apr 20]; Available from: <http://nidapoll.nida.ac.th/index.php?op=polls-detail&id=527>. (in Thai).
7. Cohen J. A power primer. Psychol Bull. 1992; 112(1):155-9.
8. Health Information System Development Office. Knowledge management: Health assessment and factors affecting health evaluation [Internet]. [cited 2015 Oct 10]; Available from: www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/SelfEvaluationHealth.doc. (in Thai).
9. Chew F. Can eHealth literacy promote health and bridge the healthcare divide in the United States? In: 68th Annual Conference World Association for Public Opinion Research (WAPOR). 16th-19th June 2015; Buenos Aires, Argentina; p. 25-50.

10. Boukeaw P, Teungfong P. Health care and health status of Thai aging. *Journal of the Association of Researchers*. 2016;21(2):94-109.
11. Tongdee J, Rongmuang D, Nakchatree C. Health status and quality of life among the elderly in the southern border provinces of Thailand. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*. 2012;22(3):88-99. (in Thai).
12. Rattanawarang W. Elderly's internet usage for health information in Bangkok region. *Journal of Behavioral Science for Development*. 2015;7(1):169-85.
13. Upatum P. Health information seeking behavior of elderly. *Parichart Journal, Thaksin University*. 2016;29(2):72-87.
14. Siriwongpakorn S. A study of media exposure behavior to relation with elderly of self-reliance in Bangkok Metropolis [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 10]; Available from: <https://repository.rmutp.ac.th/handle/123456789/1248>.