

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

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

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

1. สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

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 คน 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 ระดับปริญญาตรี 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 รองลงมาได้ตั้งแต่ 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 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับบุคคลที่เป็นลูก / หลาน จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 56.80 รองลงมา มีความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน (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) ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลประจำอำเภอ / จังหวัด จำนวน 118 คิดเป็นร้อยละ 44.40 รองลงมาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 36.80 เข้ารับการรักษาที่หมอพื้นบ้าน / ไต่ยาบีแด 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 แท็บเล็ต จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.10 อุปกรณ์อื่น ๆ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.80 และใช้คอมพิวเตอร์ หรือโน้ตบุ๊กในการรับข่าวสาร จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.40 ตามลำดับ โดยแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีการเข้าถึงข้อมูลมากที่สุด ได้แก่ แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 32.70 รองลงมาคือ แหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว ไต่ยาบีแด) จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 26.30 แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) จำนวน 68 จำนวน คิดเป็นร้อยละ 25.60 และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บไซต์บล็อก ยูทูป เฟซบุ๊ก) จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 15.40 ตามลำดับ และเมื่อจำแนกตามเขตหรือพื้นที่อาศัยของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สังคมชนบท จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 60.50 และสังคมเมือง จำนวน 105 คิดเป็นร้อยละ 39.50

1.2 พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาด้านพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี สามารถสรุปผลแยกเป็นแต่ละด้าน ดังนี้

1.2.1 ภาพรวมพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

ผลการศึกษาในระดับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.08$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับมากทุกข้อ โดยการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.11$) รองลงมา คือ การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 4.08$) และความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 4.06$) ตามลำดับ

1.2.2 ความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.2.3 การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาด้านการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ พบว่า การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง ($\bar{X} = 4.23$) รองลงมา คือ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข ($\bar{X} = 4.21$) แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาพ ($\bar{X} = 4.18$) และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ ($\bar{X} = 4.18$) ตามลำดับ

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

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

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

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

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 ($\bar{X} = 4.43, 4.43, 4.38$ และ 4.38 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบอินโฟกราฟิก (ภาพที่สื่อความหมาย พร้อมข้อความแบบกระชับ) และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการบอกเล่า บอกต่อ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น ระดับมาก ($\bar{X} = 4.27, 4.19, 4.19$ และ 4.19 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีระดับการศึกษสูงกว่าปริญญาตรี พบว่า แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในรูปแบบการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างบุคคลในชุมชน และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มเติมหลังจากการได้รับการตรวจสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.67, 4.67$ และ 4.67 ตามลำดับ)

จำแนกตามภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร พบว่า กลุ่มที่ใช้ภาษายาวีในการสื่อสาร แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะระดับมาก ($\bar{X} = 4.24, 4.21$ และ 4.20 ตามลำดับ) กลุ่มที่ใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากปราชญ์ท้องถิ่น / โต๊ะบีแด หรือโดยให้ผู้อื่นหาให้ ระดับมาก ($\bar{X} = 4.25, 4.24$ และ 4.20 ตามลำดับ) และกลุ่มที่ใช้ภาษาจีนในการสื่อสาร 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)

จำแนกตามการประกอบอาชีพ พบว่า กลุ่มที่ประกอบอาชีพช่างฝีมือ ตรวจสอบความทันสมัย ความเป็นปัจจุบัน และทันต่อเหตุการณ์ของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระดับมากที่สุด

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

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

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

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

เมื่อพิจารณาการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพโดยจำแนกตามแหล่งสารสนเทศ พบว่า แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$) โดยแหล่งสารสนเทศบุคคล (หมอ พยาบาล คนในครอบครัว โต๊ะปี่แด) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อก ยูทูป เฟซบุ๊ก) 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

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

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

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

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

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

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

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

แอด) แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อก ยูทูป เฟซบุ๊ก) แหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ระดับมาก ($\bar{X} = 4.16, 4.07$ และ 4.05 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุที่ว่างงาน พบว่าแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ เว็บบล็อก ยูทูป เฟซบุ๊ก) ระดับมาก ($\bar{X} = 3.98, 3.98$ และ 3.93 ตามลำดับ)

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

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

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

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

1.2.4 การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ

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

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

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

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

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

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

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

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

โรคเบาหวานจากโตะปีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคุมกับบุคลากรสาธารณสุข เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันเท่านั้น (ภาษายาวี ภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย เป็นต้น) และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\bar{X} = 4.00, 4.00, 4.00$ และ 4.00 ตามลำดับ)

จำแนกตามการประกอบอาชีพ พบว่า ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพช่างฝีมือ ส่วนใหญ่พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.54$) หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น และเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโตะปีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคุมกับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\bar{X} = 4.46$ และ 4.46 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตรกร ส่วนใหญ่นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาพะ พึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ และเลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ ระดับมาก ($\bar{X} = 4.39, 4.25$ และ 4.22 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย ส่วนใหญ่นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาพะ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน และพึงพอใจกับสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับในทุกรูปแบบถึงแม้ว่าจะไม่ตรงกับความต้องการ หรือมีภาษาที่ไม่ตรงกับการนำไปใช้ศึกษาประกอบ ระดับมาก ($\bar{X} = 4.38, 4.33$ และ 4.29 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้าง (อิสระ) ส่วนใหญ่นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาพะ หากสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีแหล่งที่มาที่ชัดเจนจะไม่เชื่อถือ ไม่นำไปใช้ และไม่นำไปบอกต่อผู้อื่น เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโตะปีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคุมกับบุคลากรสาธารณสุข ระดับมาก ($\bar{X} = 4.24, 4.10$ และ 4.05 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ว่างงานส่วนใหญ่นำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตัวที่ดีตามหลักสุขภาพะ เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความทันสมัย เป็นปัจจุบัน โดยพิจารณาจากวันที่นำเสนอสารสนเทศ และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้พิจารณา ประกอบการตัดสินใจในการจัดหาประกันชีวิต หรือกรมธรรม์ประกันภัย ระดับมาก ($\bar{X} = 4.33, 4.23$ และ 4.20 ตามลำดับ)

จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท เลือกใช้เฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีความถูกต้อง และตรงกับความต้องการ เชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากโตะปีแด หรือผู้นำศาสนา ควบคุมกับบุคลากรสาธารณสุข และนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อ

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

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

จำแนกตามการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศที่เข้าถึง พบว่า การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพจากแหล่งสารสนเทศสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุพึงพอใจกับ

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

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

วัตถุประสงค์การวิจัย ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

1.3 ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพ

1.3.1 ภาพรวมปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพ

ผลการศึกษาภาพรวมของปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี พบว่า ระดับปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับมากที่สุดข้อ โดยปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.02$) รองลงมา คือ ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 3.98$) ตามลำดับ

1.3.2 ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ

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

1.3.3 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ

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

2. อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี พบว่า

2.1 พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ด้านความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่มีความต้องการเนื่องจากสาเหตุอาการหรือ

การป่วยจากโรคเบาหวานของบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ เนื่องจากการทราบหรือเห็นอาการป่วยของบุคคลอื่น ๆ รอบข้างส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกตระหนัก หรือเกิดความกังวลใจ หรือเกิดความรู้สึกกลัวกับผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นตามมาหากตนเองมีอาการดังเช่นบุคคลรอบข้าง นอกจากนี้ความต้องการสารสนเทศอาจเป็นผลมาจากการต้องการมีส่วนร่วมในการรับทราบข้อมูลและแก้ปัญหา ร่วมกัน ดังนั้นจึงก่อให้เกิดความต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาพิจารณาหรือเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลตนเอง หรือร่วมแก้ไขปัญหากับบุคคลรอบข้าง และในส่วนของความต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ / การควบคุมอาหาร หรืออาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานนั้นเนื่องจากผู้สูงอายุอาจมีความตระหนักในเรื่องการบริโภคอาหารของตนเอง เนื่องด้วยตระหนักว่าช่วงวัยที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลให้ระบบเผาผลาญภายในร่างกายมี น้อยลงและในระยะยาวอาจส่งผลต่อการเกิดโรคเบาหวานได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประพนธ์ทิพย์ หมั่น น้อย (2555) ที่พบว่า พฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองและการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายของกลุ่ม เสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ครอบครัว และบุคคลรอบข้างของกลุ่มเสี่ยงและชุมชนควรมีส่วนร่วมในการรับทราบข้อมูล และแก้ปัญหาร่วมกัน โดยการกำหนดมาตรการทางสังคมชุมชนให้เอื้อต่อการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีมีความต้องการสารสนเทศเพื่อนำมา พิจารณาและสังเกตอาการป่วยโรคเบาหวานของตนเอง อาจเป็นเพราะสาเหตุสืบเนื่องมาจากอาการป่วยของ บุคคลรอบข้างส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความต้องการในการรับรู้หรือแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ นุสรรา บุญทศ และคณะ (2556) ที่พบว่า การเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของ ตนเองและระดับพฤติกรรมดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการเสริมสร้างการรับรู้ตามความต้องการ สารสนเทศ หรือตามความสามารถตนเอง จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีทักษะในการดูแลตนเองและมีการ ปรับเปลี่ยนที่ถูกต้องมากขึ้น อีกทั้งผู้สูงอายุยังมีความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับยาสามัญ หรือ สมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรคเบาหวาน รวมถึงมีความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มี ภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นถิ่น (ภาษายาวี ภาษาจีน) อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุบางกลุ่มไม่ต้องการบริโภคเฉพาะยาแผน ปัจจุบันซึ่งเป็นยาเคมี แต่ต้องการยาประเภทสมุนไพรที่อาจนำมาใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันได้ นอกจากนี้เมื่อ จำแนกความต้องการสารสนเทศด้านภาษา พบว่า การที่ผู้สูงอายุต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพที่เป็นภาษาถิ่น เฉพาะ หรือภาษาพื้นถิ่นที่อาจเป็นเพราะสามารถนำไปใช้ในการบอกเล่า หรือนำไปบอกต่อในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับคนในชุมชน หรือภายในครอบครัวได้ง่ายและสะดวก เนื่องด้วยบริบทเชิงพื้นที่ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีลักษณะเป็นสังคมพหุวัฒนธรรม ดังนั้นการใช้ภาษาถิ่นของตนเองจึงมีความสะดวกในการสื่อสารมากกว่าการใช้ ภาษาไทย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ระพีพรรณ ทิวสระแก้ว (2554) ที่พบว่า ความต้องการสารสนเทศและ บริการสารสนเทศผู้ใช้จะพิจารณาในด้านภาษา และเนื้อหาสารสนเทศที่ตรงต่อความต้องการเป็นหลัก ดังนั้นจึง พอสรุปได้ว่า ในการออกแบบสื่อสารสนเทศในการนำเสนอประชาชน หรือผู้สูงอายุ หน่วยงานหรือองค์กรที่ ปฏิบัติหน้าที่ในการผลิตจึงควรพิจารณาและคำนึงถึงความแตกต่างในเชิงพื้นที่ ภาษา ศาสนา และวัฒนธรรม ประจำถิ่นประกอบการผลิตสื่อและสารสนเทศด้วย

2.2 พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุใน จังหวัดปัตตานี ด้านการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่มีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับ

โรคเบาหวานด้วยตนเอง อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการที่จะช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุดและไม่ต้องการที่จะเป็นภาระของบุคคลรอบข้าง ทั้งนี้พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเองนั้นอาจสืบเนื่องมาจากการที่ผู้สูงอายุบางกลุ่มอาศัยอยู่เพียงลำพัง ดังนั้นการช่วยเหลือตนเองในการแสวงหาสารสนเทศจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าไปสู่พฤติกรรมสารสนเทศด้านการแสวงหาสารสนเทศ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาพะ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีการตระหนักถึงวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลธิดา ดินขุนทด และสมาน ลอยฟ้า (2559) ที่พบว่า ผู้สูงอายุมีการแสวงหาสารสนเทศสุขภาพ จากคนในครอบครัว ญาติหรือเพื่อนบ้าน จากสื่อมวลชนและแหล่งสารสนเทศสถาบัน โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ดำเนินการแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเองเป็นหลัก และยังเป็นผู้ใช้สารสนเทศที่แสวงหาเอง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อนำสารสนเทศไปใช้ในการรักษาพยาบาลและเพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเอง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ นุสรรา บุญทศ และคณะ (2556) ที่พบว่า การที่ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองในการเข้าถึงสารสนเทศได้จะช่วยเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และยังสามารถช่วยส่งเสริมให้มีทักษะในการดูแลตนเองและมีการปรับเปลี่ยนที่ถูกต้องมากขึ้นด้วย นอกจากนี้เมื่อจำแนกพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศด้านศาสนา ยังพบว่าผู้สูงอายุมีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพกับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข รวมถึงมีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแด (หม้อพื้นบ้าน) และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ ซึ่งประเด็นดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีการแสวงหาสารสนเทศเพื่อนำไปใช้ประโยชน์แก่ตนเองเป็นหลัก และยังแสดงให้เห็นว่าวิถีชีวิตทางด้านความเชื่อและศาสนามีผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ กล่าวคือ การที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่นับถือศาสนาอิสลามมีการแสวงหาสารสนเทศเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพกับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุขแต่ก็ยังคงตระหนักถึงการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพจากโต๊ะบีแด (หม้อพื้นบ้าน) ควบคู่อยู่เสมอ ซึ่งแสดงว่าผู้สูงอายุยังคงมีความผูกพันและมีความเชื่อว่าคำแนะนำ คำบอกกล่าว คำสั่งสอน และการใช้ยาสมุนไพรจากโต๊ะบีแด (หม้อพื้นบ้าน) ยังสามารถช่วยให้ตนเองป้องกันการเกิดโรคเบาหวานหรือโรคแทรกซ้อนได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สามารถ ใจเตี้ย และดารารัตน์ จำเกิด (2560) ที่พบว่า การพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนจะนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติร่วมกันของชุมชน โดยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสังคมจะช่วยสร้างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมถึงเป็นการช่วยการฝึกปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการบูรณาการแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับวิถีการดำเนินชีวิต นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประยงค์ ศรีไชย และคณะ (2559) ที่พบว่า ความศรัทธาและความเชื่อในทางศาสนา รวมถึงวิธีการประเพณีปฏิบัติกันมาแต่บรรพชนจนเป็นประเพณีและพิธีกรรม หรือเป็นส่วนสำคัญของวัฒนธรรมประจำชีวิตและสังคม เป็นสิ่งที่ช่วยส่งผลให้การดำเนินกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาพมีความมั่นคงและยั่งยืนได้ ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่า พฤติกรรมสารสนเทศด้านการแสวงหาสารสนเทศของผู้สูงอายุในพื้นที่พหุวัฒนธรรมยังคงมีความสัมพันธ์กับความเชื่อและวิถีชีวิตทางศาสนาของคนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

เมื่อจำแนกการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพตามแหล่งสารสนเทศ พบว่า ผู้สูงอายุมีการแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศประเภทสถาบัน (ห้องสมุด แหล่งเรียนรู้ชุมชน) มากที่สุด โดยมีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข แสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ และแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากโต๊ะบีแดด 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 ผู้ใช้สารสนเทศจะใช้สารสนเทศเมื่อพิจารณาแล้วว่ามีความรู้และเนื้อหาสารสนเทศที่ตรงต่อความต้องการเป็นหลัก นอกจากนี้ยังพบว่ามีผู้สูงอายุมีการนำสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมาใช้ในการพิจารณาการดำรงชีวิต (คัดสรรอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์ การรับประทานยา) เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง และยังคงเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพที่มาจากโต๊ะบีแดด (หมอพื้นบ้าน) หรือผู้นำศาสนา ควบคู่กับบุคลากรสาธารณสุข โดยประเด็นดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุนำสารสนเทศที่แสวงหามาได้ไปใช้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อการดูแลสุขภาวะรวมถึงการพิจารณาตนเองในการดำรงชีวิต โดยยังคงมีความเชื่อและเลือกใช้สารสนเทศด้านสุขภาพที่มาจากแหล่งบุคคลที่ตนเองให้ความไว้วางใจ ซึ่งได้แก่ โต๊ะบีแดด (หมอพื้นบ้าน) ผู้นำศาสนา และบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จอห์นสัน (Johnson, 2003) ที่พบว่า ประชาชนจะเลือกใช้และแสวงหาสารสนเทศที่มาจากแหล่งสารสนเทศที่มีคุณภาพ อาจสืบเนื่องมาจากการเชื่อถือในระดับการศึกษาและหน้าที่การงานของบุคคลนั้น ๆ ทั้งนี้การเลือกใช้แหล่งสารสนเทศประเภทบุคคลเป็นการเลือกแบบเจาะจงไปที่ความสำคัญของบุคคลนั้น ๆ โดยไม่คำนึงถึงความสะดวกหรือเหตุผลอื่น ๆ ประกอบ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ จักรกฤษณ์ วัชรราชูร์ และคณะ (2561) ที่พบว่าแหล่งสารสนเทศประเภทบุคคลที่ผู้ใช้สารสนเทศ เลือกใช้จะพิจารณาถึงบุคคลที่เคยมีประสบการณ์ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง อาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์ และปราชญ์ชาวบ้านเป็นหลัก ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่าการนำสารสนเทศไปใช้ของผู้สูงอายุ

ในจังหวัดปัตตานีมีการเลือกใช้สารสนเทศเพื่อการดำรงชีวิตของตนเองเป็นหลักแต่ก็ขึ้นอยู่กับพื้นฐานของการใช้สารสนเทศที่มาจากความเชื่อ ศาสนา และการแพทย์แผนปัจจุบันควบคู่กัน

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

2.4 ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในด้านเนื้อหาของสารสนเทศที่ต้องการทราบ หรือต้องการอ่านเข้าใจยาก (ตัวอักษรเล็ก และไม่สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทย) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสารสนเทศที่น่าเสนอหรือมีการเผยแพร่ตามแหล่งสารสนเทศต่าง ๆ ไม่ได้มีการออกแบบ หรือคำนึงถึงช่วงวัย ภาษา และวัฒนธรรมของผู้สูงอายุจึงส่งผลกระทบต่อ รวมถึงเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพรชิตา อุปถัมภ์ (2559) ที่พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ความน่าเชื่อถือของแหล่งสารสนเทศ การไม่ทราบแหล่งสารสนเทศ การรู้สารสนเทศ การศึกษาสภาพแวดล้อม และภาษาที่ใช้ในการนำเสนอ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในด้านการขาดแคลนอุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน รวมถึงการไม่กล้าพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของตนเองกับเพื่อนบ้าน หรือแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข อาจเนื่องจากการรู้สึกอาย หรือกลัวเจ็บ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอรุณพงศ์ เพ็ชรสุวรรณ (2552) ที่พบว่า ปัญหาหรืออุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพสืบเนื่องมาจากการรู้สึกอาย หรือกลัวเจ็บจากการเข้าสู่กระบวนการรักษาเมื่อเกิดโรคขึ้นกับตนเอง โดยปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวนี้มีผลกระทบต่อ การเข้าถึงและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี รวมถึงยังส่งผลต่อการได้รับสารสนเทศขั้นพื้นฐานในการดำเนินชีวิตและอาจเกิดช่องว่างทางความเท่าเทียมในระยะยาวได้ ทั้งนี้กระบวนการในการแก้ไขปัญหาลดอุปสรรคดังกล่าวสามารถกระทำได้โดยการจัดอบรมให้ความรู้ หรือการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ การเสริมพลังอำนาจ หรือการจัดเวทีเสวนาเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อสร้างการรับรู้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนุสรุ บุญทศ และคณะ (2556) ที่พบว่า การเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเอง จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้สารสนเทศมีทักษะในการดูแลตนเองและมีการปรับเปลี่ยนที่ถูกต้องมากขึ้น และยังคงสอดคล้องกับงานวิจัยของพรรณทิพย์ หมั่นรักษ์ (2551) ที่พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองได้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของจงมณี สุริยะ และคณะ (2556)

ที่พบว่า การออกแบบกิจกรรมฝึกอบรมโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถตนเอง อาทิ การบรรยาย การเสวนา หรือสนทนากลุ่ม รวมถึงการฝึกทักษะปฏิบัติ และการสาธิตจะสามารถช่วยให้เกิดทักษะในการดูแลตนเองได้ถูกต้องเหมาะสม ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่าการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศของผู้สูงอายุอาจใช้กระบวนการฝึกอบรมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ รวมถึงการจัดเวทีการเสวนา หรือสนทนากลุ่ม เพื่อให้เกิดการรับรู้รวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันเพื่อทดแทนการขาดแคลนอุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน รวมถึงการลดช่องว่างในการพูดคุย หรือแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของตนเองกับเพื่อนบ้าน แพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุขได้

2.5 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในด้านแหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงความน่าเชื่อถือของสารสนเทศก่อนนำไปใช้ประโยชน์ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุมีอุปสรรคในด้านภาษาของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จึงทำให้ไม่เข้าใจในเนื้อหา จึงส่งผลเกี่ยวเนื่องให้เมื่อได้รับสารสนเทศด้านสุขภาพมาแล้วไม่สามารถที่จะแนะนำ หรือแลกเปลี่ยน หรือดูแลผู้อื่นได้ ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วจะพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่ต้องการนำสารสนเทศที่ได้จากการแสวงหามาได้ไปใช้ต่อให้เกิดประโยชน์ แต่ด้วยข้อจำกัดทางด้านภาษา วิธีการถ่ายทอดจึงก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรค ดังนั้น หน่วยงานด้านการผลิตสื่อสารสนเทศอาจจะต้องให้ความสำคัญต่อรูปแบบการใช้ภาษาหรือการถ่ายทอดให้ความรู้ในรูปแบบของการจัดฝึกอบรมเพิ่มเติม โดยบูรณาการการใช้ภาคีเครือข่าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประยงค์ ศรีไชย และคณะ (2559) ที่พบว่า การบูรณาการภาคีหลัก 3 ภาคีได้แก่ ภาคีบริการชุมชน ภาคีบริการสุขภาพ และภาคีบริการสังคม สามารถช่วยสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Health promotion) ได้โดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสุนันทา โอศิริ และคณะ (2559) ที่พบว่า การดำเนินการจัดฝึกอบรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันนำไปเผยแพร่และช่วยเหลือผู้สูงอายุอื่นได้อย่างบูรณาการ สามารถสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น การเห็นคุณค่าตนเองเพิ่มมากขึ้น สามารถนำไปเผยแพร่เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุอื่น และสามารถพัฒนาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุด้วยกันต่อไปได้ ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่า ปัญหาและอุปสรรคด้านความน่าเชื่อถือ และภาษาของสารสนเทศ รวมถึงความไม่เข้าใจในเนื้อหาและการที่ผู้สูงอายุไม่สามารถพูดคุย แนะนำ หรือแลกเปลี่ยนสารสนเทศกับผู้อื่นได้ อาจมีการแก้ไขได้โดยการจัดให้ผู้สูงอายุได้พูดคุยหรือได้รับความรู้ หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ตรงกับบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงโต๊ะบีแดด (หมอพื้นบ้าน) หรือผู้นำศาสนาที่สามารถถ่ายทอดได้ทั้งภาษาไทยและภาษายาวีถิ่น ซึ่งวิธีการดังกล่าวอาจช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าว สร้างความรู้ความเข้าใจ และเสริมพลังอำนาจให้แก่ผู้สูงอายุในการนำสารสนเทศไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง บุคคลอื่นในชุมชน และสังคมต่อไปได้

2.6 การส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี จากผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประสบปัญหาเกี่ยวกับสารสนเทศในด้านเนื้อหา ภาษา รวมถึงแหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพจึงส่งผลต่อความเชื่อถือในคุณภาพของสารสนเทศ ซึ่งในระยะยาวอาจส่งผลกระทบต่อการใช้บริการสุขภาพ

สารสนเทศไปใช้พูดคุยแลกเปลี่ยน แนะนำ หรือเผยแพร่ต่อไปยังบุคคลอื่น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคุณภาพของสารสนเทศนั้นเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการนำสารสนเทศไปใช้ต่อ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพรชิตา อุปลัมภ์ (2559) ที่พบว่า ภาษาที่ใช้ในการนำเสนอสารสนเทศ และแหล่งที่มาของสารสนเทศส่งผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของระพีพรรณ ทิวสระแก้ว (2554) ที่พบว่า ผู้ใช้สารสนเทศจะใช้สารสนเทศเมื่อพิจารณาแล้วว่ามีความจำเป็นและเนื้อหาสารสนเทศที่ตรงต่อความต้องการเป็นหลัก อาจเป็นเพราะเป็นดังกล่าวเป็นสิ่งที่สามารถบ่งชี้ได้ถึงคุณภาพของสารสนเทศที่ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุประสบปัญหาเกี่ยวกับอุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศ ซึ่งประเด็นปัญหาดังกล่าวอาจแก้ไขได้ด้วยการทดแทนด้วยการจัดอบรมให้ความรู้ หรือการจัดเวทีเสวนาพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกันโดยการอาศัยและบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายจากภาคส่วนต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนุสรา บุญเทศ และคณะ (2556) ที่พบว่า การเสริมสร้างการรับรู้ด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองจะช่วยส่งเสริมให้เกิดทักษะในการดูแลตนเองและมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่ถูกต้องมากขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของประยงค์ ศรีไชย และคณะ (2559) ที่พบว่า แนวทางกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพโดยใช้หลักการดูแลแบบผสมผสาน ได้แก่ การดูแลองค์รวม การประสานการดูแลร่วมกับหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยบูรณาการภาคีหลัก 3 ภาคี ได้แก่ ภาคีบริการชุมชน ภาคีบริการสุขภาพ และภาคีบริการสังคมจะช่วยสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion) และยังสอดคล้องกับการศึกษาวิเคราะห์ของชยภรณ์ บุญเรืองศักดิ์ และสุภาภรณ์ สุตหนองบัว (2562) ที่กล่าวว่า การบูรณาการเครือข่ายทางด้านครอบครัว ผู้ดูแลบุคลากรด้านสุขภาพ อาสาสมัคร และผู้สูงอายุ เป็นวิธีการที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งยังเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้ดำเนินงานร่วมกันในการดูแลรักษาและสร้างเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ และวรากร เกரியไกรศักดิ์ดา (2560) ที่พบว่า แนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุบนพื้นฐานของการจัดกิจกรรม เช่น กิจกรรมพบกันประจำเดือน กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ กิจกรรมกลุ่มดูแลตนเอง กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางกาย กิจกรรมสวัสดิการผู้สูงอายุ และกิจกรรมสืบสานประเพณีวัฒนธรรม จะสามารถช่วยหนุนเสริมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนผ่านกลไกการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมให้แก่ผู้สูงอายุได้ ซึ่งการจัดกิจกรรมดังกล่าวอาจอยู่บนพื้นฐานของหลักความเชื่อทางศาสนา วิธีการปฏิบัติตน ขนบธรรมเนียม หรือประเพณี นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสามารถ ใจเตี้ย และดารารัตน์ จำเกิด (2560) ที่พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมเพื่อสร้างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งควรเริ่มต้นจากการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง การฝึกปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการบูรณาการแนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเข้ากับวิถีการดำเนินชีวิต ทั้งนี้จะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดปัตตานี รวมถึงช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ที่มีและสารสนเทศที่ได้รับไปถ่ายทอดให้แก่บุคคลอื่น หรือให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุนันทา ไอศิริ 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 รวมทั้งสามารถตอบคำถามการวิจัยได้ 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 ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาริบทเชิงพื้นที่ ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม รวมถึงข้อปฏิบัติทางศาสนาอย่างเข้าใจก่อนลงพื้นที่จริง เพื่อให้กระบวนการลงพื้นที่บรรลุเป้าหมาย มีความราบรื่นและสามารถเข้าใจถึงพฤติกรรมสารสนเทศ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาและการใช้สารสนเทศของผู้สูงอายุในพื้นที่พหุวัฒนธรรมอย่างถ่องแท้

4. ข้อเสนอแนะ

การทำวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณเพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมสารสนเทศทางด้านสุขภาพซึ่งประกอบไปด้วย ความต้องการสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศ รวมถึงได้ข้อค้นพบหรือแนวทางใหม่สำหรับนำไปใช้เพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีที่มีบริบทเชิงสังคมพหุวัฒนธรรม รวมถึงสามารถกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ โดยการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศ ซึ่งประกอบด้วย ตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศของ Wilson (1981) ในการศึกษาความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ทฤษฎีของ David Ellis (1988) ในการศึกษาพฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศ และทฤษฎีของ King and Palmour (1981) ในการศึกษาพฤติกรรมการใช้สารสนเทศ ซึ่งผลของการวิจัยทำให้เห็นพฤติกรรมของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานในมุมมองของบริบทสังคมพหุวัฒนธรรม และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริม สนับสนุน หรือพัฒนารูปแบบ ประเภทของสารสนเทศให้ตรงต่อความต้องการ ตรงต่อรูปแบบในการแสวงหา และตรงต่อการนำไปใช้ รวมถึงสามารถนำประเด็นด้านปัญหาและอุปสรรคไปเป็นแนวทางในการแก้ไขหรือนำไปสู่การพัฒนาต่อยอดความรู้ได้ โดยการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ผู้วิจัยมีส่วนของข้อเสนอแนะในด้านต่าง ๆ ดังนี้

4.1 ข้อเสนอแนะสำหรับแนวทางการส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

จากผลการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศ และปัญหาอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ผู้วิจัยสามารถให้ข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการกำหนดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ในประเด็นดังต่อไปนี้

4.1.1 แนวทางส่งเสริมเกี่ยวกับความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4.1.1.1 สร้างการตระหนักรู้ และการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานที่เหมาะสมกับบนพื้นฐานของบริบทเชิงพื้นที่ในจังหวัดปัตตานี และอยู่บนพื้นฐานของการปฏิบัติตนตามหลักศาสนา

4.1.1.2 การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการพิจารณาหรือสำรวจสุขภาพ รวมถึงการประเมินสุขภาพของตนเอง เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน

4.1.1.3 การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยยึดหลัก 3 อ ได้แก่ อาหาร อารมณ์ และออกกำลังกาย เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน

4.1.1.4 ชี้แจง และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง อาหาร สุขภาพ การควบคุมอาหาร และอาหารทดแทนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานให้เหมาะสมกับช่วงวัยของผู้สูงอายุและ การปฏิบัติตนตามหลักศาสนา

4.1.1.5 การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ และชี้แจงเกี่ยวกับการใช้ยาสามัญของแพทย์ ปัจจุบัน ร่วมกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการป้องกัน และ / หรือรักษาโรคเบาหวาน เพื่อสร้างความรู้ความ เข้าใจที่ถูกต้อง รวมถึงข้อระวัง หรือข้อห้ามปฏิบัติในการบริโภคยาควบคุมให้แกผู้สูงอายุ

4.1.1.6 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศต้องคำนึงถึงพื้นฐานของความ แตกต่างทางด้านภาษา (ภาษาถิ่น หรือภาษาพื้นที่ เช่น ภาษายาวี ภาษาจีน) และวัฒนธรรมของกลุ่มบุคคลที่มี ความหลากหลายในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ทั้งนี้โดยยึดผู้ใช้สารสนเทศตามบริบทเชิงพื้นที่เป็นสำคัญ รวมถึง การสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงและใช้สารสนเทศเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน หรือดำเนินชีวิตประจำวัน

4.1.1.7 กำหนดนโยบาย กรอบความคิด ยุทธศาสตร์เพื่อขับเคลื่อนการเข้าถึง สารสนเทศและความรู้อย่างเท่าเทียมและตรงต่อความต้องการ โดยการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานใน พื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษา แหล่งเรียนรู้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กรม กิจการผู้สูงอายุ สถาบันบริการสารสนเทศ หน่วยงานผลิตสารสนเทศ เป็นต้น ในการส่งเสริมและสนับสนุน การดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกัน และ / หรือรักษาโรคเบาหวาน รวมถึงสุขอนามัยขั้นพื้นฐานของประชาชนใน พื้นที่

4.1.1.8 ลงพื้นที่เพื่อนิเทศ ติดตามผลการดำเนินงานการจัดฝึกอบรม หรือผลการชี้แจง และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน เพื่อให้ทราบข้อมูลความ ต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะที่ตรงต่อความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างแท้จริงและ ครบถ้วน

4.1.2 แนวทางส่งเสริมการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะเพื่อ การป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4.1.2.1 การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ และชี้แจงเกี่ยวกับวิธีการแสวงหาสารสนเทศ ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ถูกต้องด้วยตนเองผ่านแหล่งสารสนเทศ เครื่องมือทางเทคโนโลยีดิจิทัล ประเภทต่าง ๆ

4.1.2.2 สร้างการรู้สารสนเทศ (Information Literacy) และฝึกการประเมิน สารสนเทศด้านสุขภาพที่ได้จากการแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ การพูดคุยหรือปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพกับบุคคลอื่น ๆ หรือบุคลากร สาธารณสุข

4.1.2.3 การจัดอบรมให้ความรู้ และฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับกระบวนการ แสวงหาสารสนเทศ และเทคนิคการค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานอย่างถูกต้องและ เหมาะสม

4.1.2.4 การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับหลักโภชนาการสุขภาพ การปฏิบัติตนและการ หลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาวะ เช่น การรับประทานอาหารที่ยึดแนวปฏิบัติของ

หลักศาสนาเป็นสำคัญ เช่น อาหารที่ห้ามรับประทาน หรือการหลีกเลี่ยงอาหารในช่วงถือศีลอด (รอมฎอน) เป็นต้น

4.1.2.5 สร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยใช้กระบวนการจัดเวทีเสวนาในรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อการแลกเปลี่ยนมุมมองทางด้านสุขภาพจากปราชญ์ท้องถิ่น (โต๊ะบีแด หรือหมอพื้นบ้าน) และจากบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันควบคู่กัน

4.1.2.6 สร้าง และเสริมพลังอำนาจให้กับผู้สูงอายุตามวิถีการดำเนินชีวิต เช่น การใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาในการดูแลสุขภาพของตนเอง การรับประทานอาหารให้เป็นยา ภูมิปัญญาในการดูแลตนเอง เป็นต้น

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

4.1.3 แนวทางส่งเสริมการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4.1.3.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศต้องคำนึงถึงความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ ความเหมาะสมของสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานที่นำเสนอ รวมถึงพิจารณาถึงความต้องการใช้สารสนเทศของผู้ใช้ หรือกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุเป็นสำคัญ

4.1.3.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศต้องคำนึงถึงการนำสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานไปใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง 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 ยุทธศาสตร์ในการประเมินและติดตามการนำสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพไปใช้ในการป้องกันโรคเบาหวานและดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลของการประเมินและติดตามไปใช้ในการออกแบบ วางแผนการอบรมให้ความรู้ รวมถึงสร้างความรู้ความเข้าใจในการใช้สารสนเทศได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

4.1.4 แนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4.1.4.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศต้องคำนึงถึงข้อจำกัดตามช่วงวัยของผู้สูงอายุทั้งในด้านของความสามารถในการมองเห็น ความสามารถในการจดจำ รวมถึงความสามารถในการอ่าน โดยการคำนึงถึงข้อจำกัดดังกล่าวจะช่วยให้การผลิตสารสนเทศสามารถตอบสนองต่อการแสวงหาสารสนเทศ และยังสามารถช่วยในการลดข้อจำกัด และความแตกต่างในการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุได้ นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศอาจใช้กลวิธีในการเพิ่มขนาดตัวอักษร การปรับรูปแบบสารสนเทศให้สามารถนำเสนอแบบสองภาษา หรืออาจจะใช้กลวิธีในการเพิ่มเสียงบรรยายโดยใช้ภาษายาวีถิ่น หรือภาษาพื้นถิ่นที่ร่วมด้วยได้

4.1.4.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น กรมพัฒนาชุมชน ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน สถาบันการศึกษา ผู้นำศาสนา หรือโต๊ะบิแด (หมอพื้นบ้าน) จัดกิจกรรมการอบรมให้ความรู้ หรือเวทีเสวนापุดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพ รวมถึงภูมิปัญญา หรือวิธีการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ ทดแทนการขาดแคลนอุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

4.1.4.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บุคลากรสาธารณสุข กรมพัฒนาชุมชน ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน สถาบันการศึกษา ผู้นำศาสนา หรือโต๊ะบิแด (หมอพื้นบ้าน) ร่วมจัดเวทีเสวนापุดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพ การแสวงหาหรือการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพ รวมถึงภูมิปัญญา หรือวิธีการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ เพื่อลดช่องว่างระหว่างบุคคล รวมถึงเสริมพลังอำนาจ ความมั่นใจในการพูดคุยแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของตนเองกับบุคลากรสาธารณสุข เป็นต้น

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

4.1.5 แนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี

4.1.5.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสารสนเทศ และสถาบันทางการศึกษาต้องมีร่วมมือในการตรวจสอบและประเมินสารสนเทศทางด้านสุขภาพก่อนจะนำเสนอหรือเผยแพร่ให้แก่ผู้สูงอายุ หรือประชาชนทั่วไป เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจ หรือใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน หรือเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานในจังหวัดปัตตานี

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

ปัญหาและอุปสรรคด้านความแตกต่างทางภาษาจะช่วยให้เกิดความเท่าเทียมในการนำเสนอความคิดเห็นด้านสุขภาพไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น

4.1.5.3 กำหนดนโยบาย กรอบความคิด ยุทธศาสตร์เพื่อการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษา แหล่งเรียนรู้ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กรมกิจการผู้สูงอายุ สถาบันบริการสาธารณสุข 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 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ท้องถิ่น ควรเข้ามามีบทบาทเพิ่มเติมในด้านการบูรณาการความร่วมมือการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้และชี้แจงเกี่ยวกับการประเมินสุขภาวะของตนเอง รวมถึงวิธีการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานอย่างถูกต้องและเหมาะสมตามวิถีการดำเนินชีวิต การส่งเสริมและแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงสารสนเทศ รวมถึงการนำเสนอเทคโนโลยีไปใช้ ทั้งนี้ยังต้องพิจารณาถึงความแตกต่างทางด้านศาสนา วัฒนธรรมตามบริบทเชิงพื้นที่ประกอบด้วย เนื่องด้วยสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ยังคงมีผลต่อพฤติกรรมสารสนเทศทั้งในด้านของความต้องการสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ รวมถึงการใช้สารสนเทศของผู้สูงอายุ

4.2.1.2 หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษา สถาบันบริการสาธารณสุข หน่วยงานด้านการผลิตสารสนเทศของภาครัฐบาล ควรเข้ามามีส่วนร่วมส่งเสริมและร่วมแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการความต้องการ และการนำเสนอเทคโนโลยีไปใช้ในการดำเนินชีวิต เช่น การผลิตสารสนเทศที่ตรงต่อความต้องการลดข้อจำกัดด้านช่วงวัยของผู้สูงอายุ รวมถึงการออกแบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อข้อจำกัดทางด้านภาษาในการสื่อสารของผู้สูงอายุ นอกจากนี้จำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วมในด้านการประเมินการรับรู้สารสนเทศ รวมถึงการประเมินคุณภาพ ความน่าเชื่อถือของสารสนเทศก่อนการนำไปเผยแพร่ หรือนำไปใช้

4.2.1.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมควรมีการเสริมพลังอำนาจ หรือสร้างแรงจูงใจและคอยให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุ มีการจัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือแบ่งปันประสบการณ์ หรือภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาวะเพื่อการป้องกันโรคให้แก่ผู้สูงอายุ ลดช่องว่างระหว่างบุคคล คลายเครียด และลดความเปราะบาง หรือภาวะการณคิดว่าตนเองด้อยค่า หรือเป็นภาระของสังคม

นอกจากนี้ควรมีแผนนโยบาย หรือแนวทางที่ชัดเจนในการจัดกิจกรรมเสริมความรู้ หรือสร้างความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดูแล หรือพิจารณาตนเองตามหลักสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมทั้งในด้านของอาหาร อารมณ์ และการ ออกกำลังกายของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี และอยู่บนพื้นฐานความต้องการ หรือปัญหาที่แท้จริงของผู้สูงอายุ อย่างเสมอภาค และเท่าเทียมกันทุกศาสนา ดังนั้นเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่ตรงจุดควรมีการ เชื่อมโยงกระบวนการปฏิบัติงานจากหน่วยงานหลาย ๆ ภาคส่วนตามขอบเขตของภาระงานและความรับผิดชอบ อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในพื้นที่พหุวัฒนธรรมได้อย่างยั่งยืน (ผ่านกลไกกระบวนการมีส่วนร่วมใน การจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้าน / ชุมชน แผนพัฒนาท้องถิ่น และแผนความต้องการของอำเภอ หรือจังหวัด ตามลำดับ) และพิจารณาถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุในทุกประเด็นและในทุกระดับ ความต้องการ ทั้งนี้ในการพัฒนาและส่งเสริมควรมุ่งเน้นการทำงานแบบเครือข่ายจากทุกภาคส่วนทั้งส่วนราชการ (ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น) ร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น สถาบันการศึกษา ภาคเอกชน ภาคประชาชน ชุมชน ปราชญ์ท้องถิ่น (โต๊ะปีแคะ หรือหมอพื้นบ้าน) และผู้นำศาสนา เพื่อร่วมกันวางแผนนโยบายและยุทธศาสตร์ สนับสนุนการขับเคลื่อน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ รั้งฟัง และหาแนวทางแก้ไขผ่านการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และมี ตัวชี้วัดที่ชัดเจน

4.2.1.4 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมและสนับสนุนแนวทางการแก้ไขปัญหา และ สถาบันทางการศึกษาควรมีการประเมินการรับรู้ และการรู้สารสนเทศของผู้สูงอายุ รวมถึงมีแนวทางในการนิเทศ ติดตาม และประเมินอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง นอกจากนี้ควรมีการส่งเสริมหรือสร้าง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเทคนิค หรือวิธีการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือ มีคุณภาพ และมีความ เป็นปัจจุบัน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของตนเอง หรือบุคคลในครอบครัว รวมถึงสามารถ นำไปใช้ในการแบ่งปัน หรือถ่ายทอดไปยังผู้อื่นได้ด้วย

4.2.2 หน่วยงานภาคเอกชน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น คลินิกสุขภาพเอกชน คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด แหล่งเรียนรู้ชุมชน รวมถึงผู้นำศาสนา ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรม หรือร่วมสร้างกิจกรรม ทางด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น แคมเปญการตรวจสุขภาพโรค NCDs กรมธรรม์สุขภาพโรคเฉพาะทาง ประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ การให้คำแนะนำตามหลักแพทย์แผนปัจจุบันควบคู่กับหลักบัญญัติทางศาสนา รวมถึงการเข้ามามีบทบาทในการจัดเวทีเสวนา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นด้านสุขภาพะ พฤติกรรมที่ พึงประสงค์ โดยการยึดหลักการเห็นคุณค่าในตัวผู้สูงอายุ การมีบทบาทที่สำคัญในการขับเคลื่อนและร่วม รับผิดชอบสังคม นอกจากนี้หน่วยงานภาคเอกชนยังสามารถให้การสนับสนุนกิจกรรมทางสังคมด้วยการ สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่สถาบันการศึกษาที่ลงพื้นที่ในการจัดกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การจัดฝึกอบรมให้ความรู้ การติดตามประเมินผลกิจกรรม การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือทางเทคโนโลยี ให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะสามารถช่วยขับเคลื่อนให้ผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีมีคุณภาพชีวิต ที่ดีในด้านสุขภาพรวมถึงสามารถเข้าถึงแหล่งสารสนเทศได้ตรงต่อความต้องการ รวมถึงได้รับสารสนเทศที่มี คุณภาพสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานได้ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ที่มุ่งเน้นนวัตกรรม หรือกระบวนการในการดูแลผู้สูงอายุ โดยพัฒนาและยกระดับให้ผู้สูงอายุมีการปรับตัว รั้งเท่าทันและเข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการ

สุขภาพและได้รับสารสนเทศ รวมถึงการดูแลอย่างมีคุณภาพ เป็นธรรมและมีประสิทธิภาพสามารถตอบสนองต่อปัญหา สถานการณ์ที่เกิดขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ ทั้งนี้การที่ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสังคมซึ่งย่อมยังส่งผลในเชิงบวกในการสร้างความร่วมมือที่ดีกับภาครัฐบาล และสามารถสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็งในการพัฒนาชุมชนและสังคมพหุวัฒนธรรมได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

4.3 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติและนำผลการวิจัยไปใช้งาน

4.3.1 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมิมีปัญหาและอุปสรรคในด้านแหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีความน่าเชื่อถือ 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 ภาษาชนบทรอบน้อม วิธีการปฏิบัติ รวมถึงการผลิตและออกแบบสารสนเทศที่เหมาะสมกับผู้ใช้ตามบริบทสังคมให้่องแท้และสามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม 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 ผู้สูงอายุจะแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพทั้งจากโต๊ะบีแค (หม้อพื้นบ้าน) และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่อยู่เสมอ ซึ่งประเด็นดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าแนวทางในการนำเสนอ หรือชี้แนะสารสนเทศให้แก่ผู้สูงอายุควรมีวิธีปฏิบัติที่ควรคู่กับทางจากโต๊ะบีแค ซึ่งเป็นหม้อพื้นบ้านในท้องถิ่น และจากบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเป็นการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนทั้งในส่วนของการแพทย์แผนปัจจุบัน ควบคู่ไปกับการแพทย์ทางเลือก และนอกจากนี้ยังช่วยให้เกิดมุมมองการต่อยอดและพัฒนาองค์ความรู้สู่การพัฒนางาน/ผลิตงานวิจัย หรือนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือกเพื่อส่งเสริมสุขภาพของภาคใต้ที่เพิ่มขึ้น

4.3.5 ผลการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี สามารถช่วยให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาษา ศาสนา วิธีการปฏิบัติตนและความเชื่อ กับการดูแลสุขภาพและสุขภาพ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีได้ ดังนั้นนักวิจัย นักวิชาการ ผู้ที่สนใจ หรือเจ้าหน้าที่ ผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ หรือส่วนกลางสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประกอบการศึกษาถึงความสัมพันธ์เชิงลึกในอนาคตได้ว่าควรมีแนวทางการส่งเสริม หรือพัฒนาให้มีความสำคัญ หรือให้ความสนใจในประเด็นทิศทางใด นอกจากนี้ยังสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประกอบการตัดสินใจที่จะเลือกและจัดสรรเรียงลำดับความสำคัญของโจทย์หรือประเด็นปัญหาและอุปสรรค เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาที่มีความสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ หรือตามสภาพปัญหาและความต้องการที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ได้ว่าควรแก้ปัญหาในประเด็นใดก่อน

4.3.6 จากผลการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี พบว่า

4.3.6.1 พฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ ด้านการแสวงหาสารสนเทศ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ซึ่งประเด็นส่วนใหญ่เป็นการแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเอง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพ กับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข รวมถึงแสวงหาสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายตามหลักสุขภาพ และมีการแสวงหาสารสนเทศจากโต๊ะบีแค (หม้อพื้นบ้าน) และบุคลากรสาธารณสุขควบคู่กัน ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีความตระหนักเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองโดยยึดหลักสุขภาพ ทั้งในส่วนของการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์ เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดจากโรคเบาหวาน ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงเหตุผล พบว่า สาเหตุที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศดังกล่าวอาจเนื่องมาจากไม่ต้องการเป็นภาระต่อสังคม หรือรู้สึกลัวตนเองด้อยค่า และต้องการช่วยเหลือตนเองรวมถึงต้องการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ดังนั้นในการบริหารจัดการหรือการกำหนดแนวทางของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมการแสวงหาสารสนเทศจาก

แหล่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือ มีความถูกต้องของข้อมูล เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถนำสารสนเทศที่แสวงหาได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง หรือต่อบุคคลในครอบครัวได้อย่างมีคุณค่า

4.3.6.2 ปัญหาและอุปสรรคจากพฤติกรรมสารสนเทศ ในด้านการใช้สารสนเทศ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ซึ่งประเด็นส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับปัญหาและอุปสรรคด้านแหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพไม่มีความน่าเชื่อถือ รวมถึงการมีอุปสรรคในด้านภาษาที่ไม่ตรงต่อความต้องการและการใช้ในชีวิตประจำวัน (ภาษายาวีถิ่น) จึงส่งผลทำให้ไม่เข้าใจเนื้อหาและเมื่อได้รับสารสนเทศด้านสุขภาพมาแล้ว ไม่สามารถแนะนำแลกเปลี่ยนกับผู้อื่นหรือดูแลผู้อื่นต่อได้ ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นว่าในกระบวนการแก้ปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดปัตตานีหน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับประเด็นปัญหาดังกล่าว เนื่องจากผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคจะเป็นเครื่องมือที่สามารถบ่งชี้ให้เห็นสิ่งที่ผู้สูงอายุกำลังประสบ เช่น การไม่เข้าใจภาษาไทย ซึ่งผลสืบเนื่องจากการไม่เข้าใจภาษาของสารสนเทศด้านสุขภาพในเบื้องต้นจะส่งผลกระทบต่อการใช้ในเนื้อหาของสารสนเทศและสืบเนื่องไปจนถึงการไม่สามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนในประเด็นเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานได้ มากไปกว่านั้นอาจส่งผลทำให้ผู้สูงอายุบางกลุ่มพลาดโอกาส หรือไม่สามารถเข้าถึงสิทธิ สวัสดิการ รวมถึงข้อมูลขั้นพื้นฐานที่ควรจะได้รับ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรเข้าแก้ไขปัญหาดังกล่าวทั้งในส่วนของการศึกษาของสารสนเทศ ความง่ายในการจดจำ การออกแบบสื่อที่เหมาะสมกับช่วงวัย รวมถึงการอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพ และการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ เป็นต้น การแก้ไขปัญหา และการอบรมให้ความรู้เพื่อสร้างความเข้าใจดังกล่าวมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้ผลจากการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานียังสามารถชี้ให้เห็นถึงประเด็นปัญหาหรือความต้องการที่เกิดขึ้นซึ่งภาคีรัฐบาล หรือหน่วยงานต่าง ๆ ควรนำผลจากการศึกษาไปใช้แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การจัดสวัสดิการ การออกแบบสื่อ หรือการจัดกิจกรรมเสวนาพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ การเสวนาพูดคุยแลกเปลี่ยนประเด็นปัญหารวมถึงการร่วมเสนอแนวทางหรือออกแบบกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันตั้งแต่กระบวนการต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำเพื่อส่งเสริมและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีให้ดียิ่งขึ้นรวมถึงมีความเท่าเทียมกับพื้นที่อื่น ๆ

4.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

การศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ทั้งในประเด็นของความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพ การแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพ และการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ 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 ผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในด้านการแสวงหาสารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพ ภาวะเกี่ยวกับเนื้อหา ภาษาของสารสนเทศที่ต้องการทราบหรือต้องการอ่านเข้าใจยาก (ตัวอักษรเล็ก และไม่สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทย) ดังนั้นการวิจัยในอนาคตผู้วิจัยอาจมีวิจัยและพัฒนาสื่อมัลติมีเดียสอง ภาษา (ภาษาไทย และภาษายาวี หรือภาษาอื่นที่ควบคู่กับภาษาถิ่น) ที่ตอบสนองต่อบริบทพื้นที่ ช่างวัย และมีรูปแบบที่หลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการสารสนเทศ

4.4.3 ผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในด้านการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพ เกี่ยวกับแหล่งที่มาของสารสนเทศด้านสุขภาพไม่มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวอาจมีการศึกษาหรือวิจัยในอนาคตเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบแหล่งสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพโดยการบูรณาการ ข้อมูล ความรู้ร่วมกับหน่วยที่เกี่ยวข้อง อาทิ สถาบันการศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข กรมกิจการผู้สูงอายุ แหล่งเรียนรู้ชุมชน เป็นต้น เพื่อสร้างความเชื่อมั่น เพิ่มคุณค่าความน่าเชื่อถือให้แก่สารสนเทศ รวมถึงเพิ่มการเข้าถึง แหล่งสารสนเทศที่มีคุณภาพ

4.4.4 ผู้สูงอายุประสบปัญหาเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหาสารสนเทศ ซึ่งปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวอาจมีการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม หรือการวิจัยเพื่อพัฒนาทักษะการใช้ อุปกรณ์หรือเครื่องมือทางด้านเทคโนโลยีดิจิทัลในการแสวงหาและการเข้าถึงสารสนเทศของกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงทักษะการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือทางด้านเทคโนโลยีดิจิทัล รวมถึงได้แนวทางในการพัฒนา นวัตกรรมเชิงหลักสูตรเพื่อแก้ปัญหาหรือลดความเหลื่อมล้ำในด้านการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการแสวงหา สารสนเทศ

4.4.5 นำผลของการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานีไป เชื่อมโยงกับศาสตร์สาขาวิชาต่าง ๆ ที่มีมุมมองใกล้เคียงกัน เช่น สาขาด้านพฤติกรรมศาสตร์ สาขาด้านสังคม วิทยาและมานุษยวิทยา สาขาด้านสังคมสงเคราะห์ สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์ สาขาพัฒนามนุษย์และสังคม เป็นต้น เพื่อให้เกิดการบูรณาการศาสตร์ การเปิดโลกทัศน์มุมมองทางด้านการวิจัยและการร่วมแก้ไขปัญหาทาง สังคมได้ ทั้งนี้การสร้างเชื่อมโยงและบูรณาการดังกล่าวจะช่วยเพิ่มมูลค่าให้งานวิจัย และสามารถช่วยแก้ไข ปัญหา รวมถึงยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลส่วนมากของสังคม อีกทั้งยังเป็นกลุ่มบุคคลที่มี คุณค่าต่อสถาบันครอบครัวได้อีกด้วย