ISSN: 3027-8597 (Online)

JMND
Journal of MCU NakhonDhat
วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์

ปีที่ 13 ฉบับที่ 11 (พฤศจิกายน 2569) : Vol.13 No.11 (November 2026)
https://so03.tci-thaijo.org/index.php/JMND
pp: 190-204

บทความวิจัย

การพัฒนารูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) ของผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 10 กระทรวงสาธารณสุข*

DEVELOPMENT OF e-HEALTH LITERACY MODEL RELATED TO CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) OF OLDER ADULTS IN THE 10th REGIONAL HEALTH MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

ทัศนีย์ อุทัยศรี
Tasanee Uthaisri
หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ปทุมธานี ประเทศไทย
Doctor of Philosophy Program in Public Health, Western University, Pathum Thani, Thailand
Corresponding author E-mail: tasakarn.lab@gmail.com
Tel: 087-028-1323

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) ของผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 10 กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ ทฤษฎีความสามารถของตนเอง และทฤษฎี การแพร่กระจายนวัตกรรมเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนา ซึ่งสามารถเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมที่เหมาะสมในการใช้สื่อสารสนเทศออกแบบรูปแบบการเรียนรู้ แบ่งการดำเนินงานเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ จำนวน 346 คน และผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้สูงอายุต้นแบบ จำนวน 26 คน 2) พัฒนาและทดลองใช้รูปแบบกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 40 คน และ 3) ประเมินผลรูปแบบหลังการใช้กิจกรรม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบสอบถาม ดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.50 -1.00 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูล ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ และความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการป้องกันสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) 2) รูปแบบที่ได้จากแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ ทฤษฎีความสามารถของตนเอง และทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมที่สุขภาพออนไลน์ของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของพื้นที่ และ 3) ความพึงพอใจหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อน การใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: การรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์, ผู้สูงอายุ, โควิด 19, ทฤษฎีความสามารถของตนเอง, ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม

*Received August 17, 2026; Revised September 15, 2026; Accepted October 16, 2026

Abstract

This study aimed to The objectives of this research were to develop e-Health Literacy Model Related to Coronavirus Disease (Covid-19) of Older Adults in The 10th Regional Health Ministry of Public Health, Ministry of Public Health, Thailand. The study was based on the concepts of e-Health Literacy, Self-Efficacy Theory, and Diffusion of Innovations Theory as the theoretical framework for designing the learning model. The research was conducted in three phases: 1) Involved investigating the situation and related factors. The quantitative sample consisted of 346 older adults, while the qualitative informants included 26 participants, comprising subdistrict administrative organization leaders, village health volunteers, and older adults who served as role models. 2) Involved developing and implementing the model with older adults, who were divided into an experimental group and a control group, with 40 participants in each group. 3) Involved evaluating the model after the implementation of the activities. The research instruments included a structured interview form and a questionnaire. The Index of Item-Objective Congruence (IOC) ranged from 0.50 to 1.00. Quantitative data were analyzed using descriptive and inferential statistics, while qualitative data were analyzed using content analysis. The findings revealed 1) Elderly individuals in the experimental group had significantly higher average scores ($p < 0.05$) in online health information use behavior, online health information retrieval behavior, online health information literacy ability, and self-efficacy regarding prevention compared to the control group. 2) The developed model integrating e-Health Literacy, Self-Efficacy Theory, and Diffusion of Innovations Theory effectively enhanced older adults' knowledge, understanding, and appropriate behaviors in using online health information. The model also aligns well with the social and cultural context of the study area and. 3) Satisfaction after using the model was significantly higher than before using the model ($p < 0.05$).

Keywords: E-Health Literacy, Elderly, COVID-19, Self-Efficacy Theory, Diffusion of Innovations Theory

บทนำ

การเข้าสู่ยุคเศรษฐกิจและสังคมดิจิทัลส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ทำให้ประเด็นการดูแลสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูล และการตัดสินใจด้านสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสำคัญมากขึ้น โดยสื่อดิจิทัลและสื่อออนไลน์ได้กลายเป็นแหล่งข้อมูลสุขภาพสำคัญของประชาชน(กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566)

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุพึ่งพาสื่อออนไลน์ในการรับข้อมูลสุขภาพ การป้องกันโรค และการเข้าถึงบริการสุขภาพ แม้ผู้สูงอายุสามารถใช้สื่อ เช่น LINE Facebook และ YouTube ได้มากขึ้น แต่ยังมีปัญหาด้านการสืบค้น วิเคราะห์ และประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพออนไลน์ รวมถึงการแยกแยะข้อมูลที่ถูกต้องจากข้อมูลที่คลาดเคลื่อนหรือบิดเบือน เพื่อนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม (Zhang, Y. et al., 2023); (Peng, W. et al., 2024) แนวคิดการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ จึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลสุขภาพออนไลน์ได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย

ในเชิงทฤษฎีโดยแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ (eHealth Literacy) ของ Norman, C. D. & Skinner, H. A. เป็นกรอบในการพัฒนาทักษะการเข้าถึง ค้นหา ทำความเข้าใจ และประเมินข้อมูลสุขภาพออนไลน์ ตลอดจนการนำข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจด้านสุขภาพ (Norman, C. D. & Skinner, H. A., 2006) ขณะที่ทฤษฎีความสามารถของตนเองของ Bandura, A. ใช้เพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นของผู้สูงอายุในการค้นหา ตรวจสอบ ประเมิน และเลือกใช้ข้อมูลสุขภาพออนไลน์ โดยเน้นการปฏิบัติจริง การสาธิต การฝึกซ้ำ และการได้รับข้อมูลย้อนกลับ (Bandura, A., 1997) ส่วนทฤษฎี การแพร่กระจายนวัตกรรมของ Rogers, E. M. ใช้อธิบายกระบวนการยอมรับและนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันและชุมชน การบูรณาการทั้งสามแนวคิดจึงช่วยให้รูปแบบครอบคลุมทั้งทักษะการรู้เท่าทันข้อมูล ความเชื่อมั่นในการนำทักษะไปใช้ และกระบวนการยอมรับและประยุกต์ใช้จริง (Rogers, E. M., 2003)

แม้งานวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 10 กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ผู้สูงอายุยังมีข้อจำกัดด้านทักษะการใช้สื่อสุขภาพออนไลน์ การประเมินข้อมูล และความมั่นใจในการดูแลสุขภาพตนเอง ประกอบกับสถานการณ์การเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลของผู้สูงอายุไทยยังมีข้อจำกัด โดยในปี พ.ศ. 2566 มีผู้สูงอายุที่ใช้อินเทอร์เน็ตเพียงร้อยละ 57.7 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2566) ขณะที่เขตสุขภาพที่ 10 มีผู้สูงอายุจำนวน 706,334 คน ในปี พ.ศ. 2567 (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ, 2567) สถานการณ์ดังกล่าวจึงสะท้อนความจำเป็นในการส่งเสริมการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ของผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถเข้าถึง ประเมิน และนำข้อมูลสุขภาพไปใช้ในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม จึงมีความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เกี่ยวกับโรคโควิด -19 ที่เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อเสริมสร้างทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ ความสามารถในการป้องกันโรค และการยอมรับเทคโนโลยีสุขภาพ อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีและการใช้ชีวิตในสังคมดิจิทัลได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์พฤติกรรมการใช้สื่อ พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูล ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อและความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด -19 ของผู้สูงอายุ
2. เพื่อพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เกี่ยวกับโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) ของผู้สูงอายุ
3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) ของผู้สูงอายุที่พัฒนาขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ Research and Development (R&D) เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ในการออกแบบ พัฒนา ทดลองใช้และปรับปรุงรูปแบบให้สามารถนำไปใช้ได้จริง ด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ โดยการใช้แบบสอบถามและการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

การศึกษาเชิงปริมาณ ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในเขตสุขภาพที่ 10 กระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาใน 2 จังหวัด ได้แก่ ตำบลมุกดาหาร อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร และตำบลเมืองอำนาจเจริญ อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 346 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ด้วยการจับสลากเลือกพื้นที่ และกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละพื้นที่ตามสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุ

การศึกษาเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้เชี่ยวชาญในการเข้าร่วมสนทนากลุ่มครั้งนี้ จำนวน 26 คน ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 10 คน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 6 คน และผู้สูงอายุต้นแบบ จำนวน 10 คน เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างกับผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้เชี่ยวชาญ เป็นบุคคลกลุ่มเดียวกันกับผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม

ระยะที่ 2 พัฒนาและทดลองใช้รูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 - 70 ปี

กลุ่มทดลอง จำนวน 40 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 - 70 ปี

กลุ่มควบคุม จำนวน 40 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 - 70 ปี

ระยะที่ 3 การนำไปใช้และการประเมินประสิทธิผลรูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 - 70 ปี ที่เข้าร่วมกิจกรรมในระยะ 2 กลุ่มทดลอง ในเขตสุขภาพที่ 10 กระทรวงสาธารณสุข ในเขตตำบลห้วยขะยุง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 40 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถามสร้างขึ้นจากแนวคิดและทฤษฎี เพื่อให้เกิดความสอดคล้องระหว่างแนวคิดเชิงทฤษฎีกับการวัดผลเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ โดยใช้มาตรวัดข้อมูล (Scale of Measurement) เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ เช่น เพศ อายุ สถานภาพ และระดับการศึกษา 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ พัฒนาขึ้นเพื่อวัดลักษณะและความถี่ของการใช้ สื่อออนไลน์ของผู้สูงอายุในการรับข้อมูลสุขภาพ โดยอิงแนวคิดการใช้สื่อสุขภาพออนไลน์และการเข้าถึงข้อมูล (Access) ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของแนวคิด eHealth Literacy ตามกรอบของ (Norman, C. D. & Skinner, H. A., 2006) 3) แบบสอบถามพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพออนไลน์ ใช้เพื่อประเมินความสามารถของผู้สูงอายุในการค้นหา เปรียบเทียบ และตรวจสอบข้อมูลสุขภาพจากแหล่งออนไลน์หลายแหล่ง เครื่องมือนี้สอดคล้องกับมิติความรู้ความเข้าใจ และการรู้เท่าทันสื่อ ในแนวคิด eHealth Literacy ที่เน้นการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพ 4) แบบสอบถามความสามารถในการรู้ เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ พัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิด eHealth Literacy ของ Norman, C. D. & Skinner, H. A. ครอบคลุม 6 มิติ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ การสื่อสาร การตัดสินใจ การจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ เพื่อสะท้อนความสามารถของผู้สูงอายุในการใช้ข้อมูลสุขภาพออนไลน์อย่างครบถ้วนและเป็นระบบ 5) แบบสอบถามความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค โควิด -19 พัฒนาขึ้นโดยอิงทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy Theory) ของ Bandura, A. เพื่อวัดระดับความเชื่อมั่นของผู้สูงอายุในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค การตัดสินใจด้านสุขภาพ และการใช้ข้อมูลสุขภาพออนไลน์ โดยสะท้อนแหล่งที่มาของความสามารถของตนเองจากประสบการณ์การเรียนรู้และการเสริมแรงเชิงบวก 6) แนวคำถามการสนทนากลุ่ม เป็นคำถามปลายเปิดที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ประเด็นที่ 1 ประสบการณ์การใช้สื่อออนไลน์เพื่อรับและค้นหาข้อมูลสุขภาพ ตัวอย่างคำถาม คือ “ท่านมีประสบการณ์ในการใช้สื่อออนไลน์เพื่อค้นหาหรือรับข้อมูลสุขภาพอย่างไรบ้าง” และแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก (Bandura, A., 1997) เป็นคำถามปลายเปิดที่ใช้เพื่อศึกษาประสบการณ์ มุมมอง (Norman, C. D. & Skinner, H. A., 2006) และความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ประเด็นที่ 1 ประสบการณ์การใช้สื่อออนไลน์เพื่อค้นหาและรับข้อมูลสุขภาพ ตัวอย่างคำถาม คือ “ช่วยเล่าประสบการณ์ของท่านในการใช้สื่อออนไลน์เพื่อค้นหาหรือรับข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด -19 ให้ฟังหน่อย” ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่ออธิบายประสบการณ์ ความพึงพอใจ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ซึ่งช่วยอธิบายกระบวนการ

ยอมรับรูปแบบการเรียนรู้ตามทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมของ (Rogers, E. M., 2003) และ 7) รูปแบบและคู่มือกิจกรรมการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ เป็นเครื่องมือเชิงกระบวนการที่พัฒนาขึ้นจากการบูรณาการแนวคิด eHealth Literacy ทฤษฎีความสามารถของตนเอง และทฤษฎี แพร่กระจายนวัตกรรม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และทดลองใช้รูปแบบในระยะที่ 2 และระยะที่ 3

แบบสอบถาม ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ไม่คิดคะแนน การแปลผลใช้แจกแจงความถี่และร้อยละ ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการใช้สื่อ ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการค้นหา ส่วนที่ 4 ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ ส่วนที่ 5 ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคโควิด -19 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) 5 ระดับ ดังนี้

5 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด/มากที่สุด/มั่นใจมากที่สุด
4 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำมาก/มาก/มั่นใจมาก
3 หมายถึง ปฏิบัติปานกลาง/ปานกลาง/มั่นใจปานกลาง
2 หมายถึง ปฏิบัติน้อย/น้อย/มั่นใจน้อย
1 หมายถึง ปฏิบัติน้อยที่สุด/น้อยที่สุด/มั่นใจน้อยที่สุด

การแปลผลค่าเฉลี่ยกำหนดตามช่วงคะแนน ได้แก่

ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง ระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

ตรวจสอบคุณภาพการของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

เครื่องมือทุกชุดได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ซึ่งมี ความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 2 คน การรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ 2 คน และการวิจัยทางสาธารณสุข 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิได้พิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับตัวแปรและกรอบแนวคิดทางทฤษฎีโดยประเมินด้วยดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ได้ค่าตั้งแต่ 0.50 - 1.00

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

นำไปทดลองในเขตสุขภาพที่ 10 กระทรวงสาธารณสุข ในเขตตำบลห้วยขะยุง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน วิเคราะห์ด้วยสถิติ Cronbach’s alpha รายละเอียด ดังนี้ แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สื่อได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.92 แบบสอบถามพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลผ่านสื่อ ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.88 แบบสอบถามความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อ ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.92 และแบบสอบถามความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการป้องกันโรค ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.92

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทบทวนเอกสาร ตำรา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมทั้งศึกษาข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เกี่ยวกับ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) ของผู้สูงอายุ เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนด กรอบแนวคิด เครื่องมือ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยจัดทำหนังสือขออนุญาตเข้าทำการวิจัยจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยศึกษาวัตถุประสงค์ ขั้นตอน เครื่องมือ และวิธีการเก็บข้อมูล รวมทั้งทำความเข้าใจบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ การรักษาความลับ และการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย การเก็บข้อมูล เชิงปริมาณดำเนินการในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2568 เป็นเวลา 3 วัน โดยมีผู้ช่วยวิจัย จำนวน 5 คน เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 346 คน ก่อนตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดการวิจัยและสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมให้ลงนามในหนังสือยินยอม จากนั้นแจกแบบสอบถามในช่วงเช้าและรับคืนใน ช่วงเย็นของวันเดียวกัน โดยเครื่องมือ ประกอบด้วย แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ แบบสอบถามพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลผ่านสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ แบบสอบถามความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ และแบบสอบถามความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด -19 ส่วนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อศึกษาสภาพการณ์ ปัญหา อุปสรรค และความต้องการเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ของผู้สูงอายุ โดยใช้แนวคำถามตามประเด็นที่กำหนด เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นและถ่ายทอดประสบการณ์อย่างอิสระ พร้อมบันทึกข้อมูลโดย การจดบันทึก ตรวจสอบความครบถ้วน และนำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่และวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูล เชิงปริมาณและข้อมูลจากการทบทวนเอกสาร เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เกี่ยวกับโรคโควิด -19 ของผู้สูงอายุ

ระยะที่ 2 พัฒนาและทดลองใช้รูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 40 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 40 คน โดยเริ่มจากขั้นเตรียมพื้นที่ในการศึกษา ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเข้าทำการวิจัยจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นดำเนินการลงพื้นที่เก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2568

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และรายละเอียดของการวิจัยแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งให้ ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ก่อนเริ่มกิจกรรมครั้งที่ 1 ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามก่อนการทดลอง (Pre-test) และผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนภายในวันเดียวกัน จากนั้นดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ที่พัฒนาขึ้น และเก็บข้อมูลหลัง การทดลอง (Post-test) ตามระยะเวลาที่กำหนด

กลุ่มควบคุม จำนวน 40 คน ผู้วิจัยดำเนินการเตรียมพื้นที่และขออนุญาตเก็บข้อมูลเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง โดยลงพื้นที่เก็บข้อมูลในเดือนมิถุนายน 2568 ภายหลังการเก็บข้อมูลกลุ่มทดลอง 1 วัน ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัยแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย ให้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม และแจกแบบสอบถามให้ตอบจนเสร็จสมบูรณ์ โดยรับแบบสอบถามคืนภายในวันเดียวกัน พร้อมทั้ง นัดหมายวัน เวลา และสถานที่สำหรับการเก็บข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) ทั้งนี้ กลุ่มควบคุม ไม่ได้รับกิจกรรมตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น แต่ได้รับการเก็บข้อมูลตามช่วงเวลาที่กำหนด เพื่อใช้เปรียบเทียบผลกับกลุ่มทดลอง

กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย สามารถตอบแบบสอบถามและเข้าร่วมกิจกรรมตามระยะเวลาที่กำหนด และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยโดยลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม ส่วนเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผู้เข้าร่วมวิจัยที่ขอถอนตัวจากการวิจัย ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมหรือการเก็บข้อมูลได้ตามกำหนด ขาดการเข้าร่วมกิจกรรมตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วนจนไม่สามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์ได้

ระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลรูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

กลุ่มทดลอง หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมตามแผนรูปแบบการพัฒนาการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) ของกลุ่มทดลอง โดยสัปดาห์ที่ 7 ติดตามผลในการปฏิบัติแบบยั่งยืนโดยการออกเยี่ยมผู้สูงอายุ

กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยเข้าพื้นที่อีกครั้ง เพื่อเยี่ยมบ้านในเดือน กรกฎาคม 2568 โดยสัปดาห์ที่ 7 ติดตามผลในการปฏิบัติแบบยั่งยืนโดยการออกเยี่ยมผู้สูงอายุ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมทั้งสภาพการณ์ บริบท การพัฒนารูปแบบ และประสิทธิผลของรูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ มีรายละเอียด ดังนี้

ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมการใช้สื่อ พฤติกรรม การสืบค้นข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์ ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อและความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการป้องกันโรค รวมทั้งระดับความรู้ ความมั่นใจ และพฤติกรรมภายหลังได้รับรูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม เครื่องมือในการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้อง มาตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล แล้วดำเนิน การ วิเคราะห์เนื้อหา โดยเริ่มจากการถอดข้อมูลและอ่านข้อมูลซ้ำหลายครั้งเพื่อทำความเข้าใจภาพรวม จากนั้นดำเนินการจับประเด็นสำคัญ จัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายหรือมีลักษณะใกล้เคียงกันเป็นหมวดหมู่ วิเคราะห์ความสัมพันธ์และความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นและหมวดหมู่ข้อมูล แล้วสังเคราะห์และสรุปเป็นประเด็นหลัก เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการศึกษาสภาพการณ์ บริบท และการพัฒนารูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ โดยใช้การตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งและหลายวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งการทวนสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อยืนยันความถูกต้อง นำผลมาจัดระบบและสรุปในรูปแบบตาราง เพื่อแสดงประเด็น หมวดหมู่ และความเชื่อมโยงของข้อมูลอย่างเป็นระบบ

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2568 เอกสารรับรองที่ WTU 2568/0016

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 346)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	61	17.60
หญิง	285	82.40
อายุ		
60 - 69 ปี	246	71.20
70 - 79 ปี	100	28.80
(Mean ± S.D. = 67.35 ± 4.53 ปี, Min = 60 ปี, Max = 79 ปี)		

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ) (n = 346)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	10	2.90
สมรสคู่	293	84.70
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	43	12.40
อาชีพปัจจุบัน		
ประกอบอาชีพ	98	28.30
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	248	71.70

จากตารางที่ 1 พบว่า เพศ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 82.40 ขณะที่เพศชายมีร้อยละ 17.60 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการวิจัยส่วนมากเป็นเพศหญิง อายุ กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 60 - 79 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 67.35 ปี (S.D. = 4.53) ส่วนใหญ่มีอายุ 60 - 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 71.20 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 70 - 79 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.80 สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มผู้สูงอายุในช่วงวัยต้นสูงอายุเป็นสัดส่วนมากที่สุด สถานภาพสมรส ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 84.70 รองลงมา คือ กลุ่มหม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 12.40 และกลุ่มโสดมีร้อยละ 2.90 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้สูงอายุส่วนมากอยู่ร่วมกับคู่สมรส อาชีพปัจจุบัน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 71.70 ขณะที่ผู้ที่ยังประกอบอาชีพอยู่มีร้อยละ 28.30 แสดงถึงลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุที่เข้าสู่วัยหลังเกษียณ

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรม/ความสามารถ (n = 346)

พฤติกรรม/ความสามารถ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
พฤติกรรมการใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์	1.34	0.64	ปานกลาง
พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลผ่านสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์	0.90	0.84	ปานกลาง
ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์	0.59	0.72	ปานกลาง
ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุ	1.47	0.58	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 การวิเคราะห์ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$ = 1.34, S.D. = 0.64) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลผ่านสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ ระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$ = 0.90, S.D. = 0.84) ผู้สูงอายุมีความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ ระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$ = 0.59, S.D. = 0.72) ผู้สูงอายุมีความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด 19 ระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$ = 1.47, S.D. = 0.58)

ระยะที่ 2 การพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบด้านพฤติกรรมการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ ทั้ง 4 ด้าน ระหว่างก่อนใช้รูปแบบและหลังใช้รูปแบบ โดยการทดสอบ Independent Sample t-test (ต่อ) (n = 40)

ตัวแปรตาม	ช่วงเวลา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	P
		$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
พฤติกรรมการใช้สื่อฯ	ก่อนใช้รูปแบบ	2.13	0.22	2.16	0.21	0.60	>.001*
	หลังใช้รูปแบบ 6 สัปดาห์	2.80	0.18	2.15	0.22	14.54	.001*
	หลังใช้รูปแบบ 7 สัปดาห์	2.90	0.26	2.46	0.29	15.73	.001*

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบด้านพฤติกรรมการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ ทั้ง 4 ด้าน ระหว่างก่อนใช้รูปแบบและหลังใช้รูปแบบ โดยการทดสอบ Independent Sample t-test (ต่อ) (n = 40)

ตัวแปรตาม	ช่วงเวลา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	P
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
พฤติกรรมการสืบค้นฯ	ก่อนใช้รูปแบบ	2.14	0.34	2.11	0.35	0.37	>.001*
	หลังใช้รูปแบบ 6 สัปดาห์	2.85	0.17	2.14	0.34	11.72	.001*
	หลังใช้รูปแบบ 7 สัปดาห์	2.90	0.19	2.16	0.36	12.54	.001*
ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อฯ	ก่อนใช้รูปแบบ	1.66	0.27	1.60	0.31	0.81	.001*
	หลังใช้รูปแบบ 6 สัปดาห์	2.85	0.17	1.71	0.29	21.36	.001*
	หลังใช้รูปแบบ 7 สัปดาห์	2.89	0.18	1.80	0.25	21.99	.001*
ความสามารถของตนเองในการป้องกันฯ	ก่อนใช้รูปแบบ	1.89	0.18	1.91	0.20	0.40	>.001*
	หลังใช้รูปแบบ 6 สัปดาห์	2.80	0.14	1.90	0.18	25.01	.001*
	หลังใช้รูปแบบ 7 สัปดาห์	2.80	0.15	1.90	0.19	25.66	.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตารางที่ 3 พบว่า หลังใช้รูปแบบ 6 และ 7 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มควบคลุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ในทุกด้าน แสดงให้เห็นว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิผลในการส่งเสริมการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบด้านพฤติกรรมการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ของกลุ่มทดลอง ทั้ง 4 ด้าน ในแต่ละช่วงเวลา (n = 40) ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน แบบวัดซ้ำ (One Way Repeated Measures ANOVA)

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	p
ภายในกลุ่มด้านพฤติกรรม การใช้สื่อฯ ช่วงเวลา	17.65	1	17.65	49.15	.001*
ความคลาดเคลื่อน	1.53	39			
ภายในกลุ่มด้านพฤติกรรม การสืบค้นข้อมูลฯ ช่วงเวลา	20.20	1	20.20	74.96	.001*
ความคลาดเคลื่อน	2.10	39			
ภายในกลุ่มด้านความสามารถในการรู้เท่าทันฯ ช่วงเวลา	57.34	1	57.34	78.14	.001*
ความคลาดเคลื่อน	4.68	39			
ภายในกลุ่มความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด 19	33.21	1	33.21	79.74	.001*
ความคลาดเคลื่อน	0.82	39			

Greenhouse-Geisser * มีนัยสำคัญที่ระดับ.05

จากตารางที่ 4 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำทางเดียว(One-way Repeated Measures ANOVA) พบว่า ทั้ง 4 ด้าน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในแต่ละช่วงเวลา (p = .001) พฤติกรรมการใช้สื่อฯ มีค่า F = 49.15, p = .001 พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลฯ มีค่า F = 74.96, p = .001 ความสามารถในการรู้ เท่าทันฯ มีค่า F = 78.14, p = .001 และความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด 19 มีค่า F = 79.74, p = .001 เมื่อพิจารณาค่า F พบว่า ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด 19 มีค่า F สูงที่สุด รองลงมา คือ ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพออนไลน์ และพฤติกรรมการใช้สื่อสุขภาพออนไลน์ ตามลำดับ ผลการวิจัยจึงสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมและความสามารถทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในแต่ละช่วงเวลา โดยด้านความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด -19 มีความแตกต่างระหว่างช่วงเวลามากที่สุด ขณะที่พฤติกรรมการใช้สื่อสุขภาพออนไลน์มีความแตกต่างระหว่างช่วงเวลาน้อยที่สุด

ระยะที่ 3 : การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

พบว่า หลังการใช้รูปแบบ ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์และพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพออนไลน์เกี่ยวกับโรคโควิด -19 เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการใช้รูปแบบ และสูงกว่ากลุ่มควบคุม แสดงให้เห็นว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้สื่อออนไลน์เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมมากขึ้น ไม่จำกัดอยู่เพียงการรับข้อมูลจากการส่งต่อ แต่สามารถค้นหาและใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจด้านสุขภาพได้ด้วยตนเอง ในด้านความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีระดับความสามารถเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และสามารถคงอยู่ในระยะติดตามผล สะท้อนว่าผู้สูงอายุสามารถพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล และการเลือกใช้ข้อมูลสุขภาพออนไลน์ได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่า ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนหลังการใช้รูปแบบ และยังคงอยู่ในระดับสูงในระยะติดตามผล แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการดูแลสุขภาพตนเอง การตัดสินใจปฏิบัติตนและการนำข้อมูลสุขภาพออนไลน์ไปใช้ในชีวิตประจำวันมากขึ้น

อภิปรายผล

ระยะที่ 1 : ศึกษาสถานการณ์การรู้เท่าทันสื่อสารสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

ผู้สูงอายุมีการใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนว่าผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพออนไลน์ได้ในระดับหนึ่ง แต่ยังเน้นการรับข้อมูลมากกว่าการวิเคราะห์และ นำข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจด้านสุขภาพ

ด้านพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพออนไลน์อยู่ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างต่ำ โดยผู้สูงอายุยังมีข้อจำกัดในการค้นหาข้อมูลจากหลายแหล่งและตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปใช้ ขณะที่ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์อยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนว่ายังขาดทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ การประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล และการเลือกใช้ข้อมูลอย่างเหมาะสม

สำหรับความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด-19 พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง แม้ผู้สูงอายุจะมีความรู้พื้นฐานด้านการป้องกันโรค แต่ยังขาดความมั่นใจในการนำข้อมูลสุขภาพออนไลน์ไปใช้ในการตัดสินใจและปฏิบัติตน ดังนั้น จึงควรส่งเสริมทั้งทักษะการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์และความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองควบคู่กัน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำข้อมูลสุขภาพออนไลน์ ไปใช้ในการดูแลและป้องกันโรคได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ระยะที่ 2 : การพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

1. ผลของรูปแบบต่อพฤติกรรมการใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ พบว่า ภายหลังการทดลอง ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เกี่ยวกับโรค โควิด -19 สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และผล การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ พบว่า คะแนนแตกต่างกันตามช่วงเวลา โดยการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี Bonferroni พบว่า คะแนนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างชัดเจน ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมุ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึง ค้นหา ตรวจสอบ ประเมิน ความน่าเชื่อถือ และนำข้อมูลสุขภาพออนไลน์ไปใช้ได้อย่างเหมาะสม โดยเน้นการเรียนรู้ควบคู่กับการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จริง ทำให้ผู้สูงอายุสามารถนำทักษะที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการใช้สื่อสุขภาพออนไลน์ในชีวิตประจำวัน ส่งผลให้พฤติกรรมการใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด eHealth Literacy ของ Norman, C. D. & Skinner, H. A. ที่อธิบายว่าบุคคลควรมีความสามารถในการแสวงหา ค้นหา ทำความเข้าใจ ประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพ และ

นำข้อมูลสุขภาพจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ไปใช้ประกอบการตัดสินใจด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม (Norman, C. D. & Skinner, H. A., 2006) และสอดคล้องกับ Xie, L. et al. ที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์มีความสัมพันธ์กับความสามารถของผู้สูงอายุในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลสุขภาพออนไลน์ ซึ่งมีส่วนสนับสนุนการมีความรู้และการปฏิบัติด้านสุขภาพที่เหมาะสม (Xie, L. et al., 2022)

2. ผลของรูปแบบต่อพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพหลังได้รับรูปแบบสูงกว่าก่อนได้รับรูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ One-way Repeated Measures ANOVA พบว่า คะแนนพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพของกลุ่มทดลองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามช่วงเวลาของการทดลอง แสดงให้เห็นว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการค้นหา เลือก และคัดกรองข้อมูลสุขภาพออนไลน์ได้ดีขึ้น เนื่องมาจากรูปแบบการเรียนรู้เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ฝึกปฏิบัติการสืบค้นข้อมูลสุขภาพออนไลน์อย่างเป็นขั้นตอนและต่อเนื่อง จากเดิมที่อาจค้นหาข้อมูลโดยใช้คำค้นทั่วไปหรือเลือกข้อมูลจากแหล่งที่พบเป็นอันดับแรก ผู้สูงอายุได้เรียนรู้วิธีการกำหนดประเด็นที่ต้องการค้นหา การใช้คำสำคัญ การพิจารณาแหล่งที่มาของข้อมูล การเปรียบเทียบข้อมูลจากหลายแหล่ง และการพิจารณาความน่าเชื่อถือก่อนนำข้อมูลไปใช้ กระบวนการดังกล่าวจึงช่วยเปลี่ยนจากการ “ค้นหาข้อมูล” ไปสู่ “การค้นหาและประเมินข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณ” ซึ่งเป็นทักษะสำคัญของการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดการรู้เท่าทันสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ (eHealth literacy) ของ Norman, C. D. & Skinner, H. A. ซึ่งอธิบายว่า eHealth literacy หมายถึงความสามารถของบุคคลในการแสวงหา ค้นหา ทำความเข้าใจ และประเมินข้อมูลสุขภาพจากแหล่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ตลอดจนสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาและจัดการสุขภาพของตนเอง โดย eHealth literacy ประกอบด้วย ทักษะพื้นฐาน 6 ด้าน ได้แก่ การรู้หนังสือ การรู้สุขภาพ การรู้สารสนเทศ การรู้วิทยาศาสตร์ การรู้สื่อ และการรู้คอมพิวเตอร์ (Norman, C. D. & Skinner, H. A., 2006)

3. ผลของรูปแบบต่อความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศ พบว่า ผลที่เกิดขึ้นมาจากรูปแบบการเรียนรู้เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ เรียนรู้จากสถานการณ์จริง ฝึกค้นหา วิเคราะห์ เปรียบเทียบ และประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพออนไลน์ รวมทั้งนำข้อมูลที่ได้มาพิจารณาก่อนตัดสินใจนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ จึงทำให้ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เพิ่มขึ้นอย่างเป็นระบบซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Health Literacy ของ Nutbeam, D. ที่มองว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีพัฒนาการจากความสามารถพื้นฐานในการเข้าถึงและทำความเข้าใจข้อมูล ไปสู่ความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับข้อมูล และในระดับสูง คือ การวิเคราะห์และประเมินข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณ (critical health literacy) เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจและการปฏิบัติด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม (Nutbeam, D., 2025)

4. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด -19 หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนให้เห็นว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมความเชื่อมั่นของผู้สูงอายุใน การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด -19 ได้อย่างมีประสิทธิผลเนื่องมาจากรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไม่ได้มุ่งให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้เพียงอย่างเดียว แต่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ เรียนรู้จากสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับ ชีวิตจริง ได้ฝึกปฏิบัติการป้องกันโรค ได้ทบทวนและประเมินพฤติกรรมของตนเอง ตลอดจนได้รับคำแนะนำ การเสริมแรง และการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทฤษฎีความสามารถของตนเอง ของ Bandura, A. อธิบายว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็น ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนในการดำเนินการหรือปฏิบัติพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อการเลือกพฤติกรรม ระดับ ความพยายาม ความมุ่งมั่น ความอดทน และการตอบสนองเมื่อเผชิญกับอุปสรรค บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงมีแนวโน้มที่จะพยายามและ

มุ่งมั่นในการปฏิบัติกิจกรรมมากกว่า ขณะที่บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำอาจมีแนวโน้มหลีกเลี่ยงกิจกรรมหรือยอมแพ้เมื่อเผชิญกับปัญหา (Bandura, A., 1997)

5. การยอมรับรูปแบบในระยะทดลองใช้เมื่อพิจารณาผลการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยในทุกตัวแปร พบว่า การทดลองใช้รูปแบบส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านพฤติกรรมและความสามารถอย่างสอดคล้องกัน แสดงให้เห็นว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ได้จริง และได้รับ การยอมรับในระดับหนึ่งตั้งแต่ระยะทดลองใช้ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมของ Rogers ในขั้นการทดลองใช้ และการนำไปใช้

ระยะที่ 3 : การประเมินประสิทธิผลรูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์

1. พฤติกรรมการใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรม การใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์เกี่ยวกับโรคโควิด -19 หลังได้รับรูปแบบและในระยะติดตามผล สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และผลในระยะติดตามผลยังคงอยู่ในระดับที่สูงขึ้น แสดงให้เห็นว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมการใช้สื่อสุขภาพออนไลน์ได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจเนื่องจาก รูปแบบเน้นการฝึกปฏิบัติจริงในการค้นหา เลือก และประเมินข้อมูลสุขภาพ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจและสามารถนำทักษะไปใช้ในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ของ Norman, C. D. & Skinner, H. A. ที่เน้นความสามารถใน การเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลสุขภาพออนไลน์อย่างเหมาะสม (Norman, C. D. & Skinner, H. A., 2006) และสอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura, A. ซึ่งอธิบายว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นความเชื่อของบุคคลว่าตนเองสามารถจัดการและดำเนินการที่จำเป็นเพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายหรือสถานการณ์ที่กำหนดได้ โดยบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงมีแนวโน้มที่จะมี ความพยายามและความมุ่งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรม และสามารถนำทักษะที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ได้อย่างต่อเนื่อง (Bandura, A., 1977)

2. พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพออนไลน์ พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพออนไลน์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ทั้งหลังทดลองและระยะติดตามผล และคะแนนของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามช่วงเวลา แสดงให้เห็นว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้น ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีทักษะในการค้นหาและเลือกข้อมูลสุขภาพออนไลน์ได้ดีขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องจากกิจกรรมของรูปแบบเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ฝึกค้นหาข้อมูลจากแหล่งที่น่าเชื่อถือและประเมินข้อมูล ก่อนนำไปใช้ ทำให้เกิดประสบการณ์ตรงและความมั่นใจในการสืบค้น สอดคล้องกับแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ของ Norman, C. D. & Skinner, H. A. ที่อธิบายว่า บุคคลควรมีความสามารถในการค้นหา ทำความเข้าใจ และประเมินข้อมูลสุขภาพจากแหล่งอิเล็กทรอนิกส์ รวมทั้งสามารถนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือประกอบการตัดสินใจด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม (Norman, C. D. & Skinner, H. A., 2006) นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura, A. ซึ่งหมายถึง ความเชื่อของบุคคลว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมหรือดำเนินกิจกรรมที่กำหนดให้สำเร็จตามเป้าหมาย โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อการเลือกพฤติกรรม ระดับความพยายาม ความมุ่งมั่น และความอดทนต่ออุปสรรค บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงมีแนวโน้มที่จะกล้าลงมือปฏิบัติ มีความพยายาม และสามารถเผชิญกับอุปสรรคได้ดีกว่า ขณะที่บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำอาจมีแนวโน้มหลีกเลี่ยงกิจกรรมและยอมแพ้ได้ง่ายเมื่อเผชิญกับอุปสรรค (Bandura, A., 1997)

3. ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์หลังได้รับรูปแบบและในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยคะแนนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและคงอยู่ในระยะติดตามผล ทั้งนี้ อาจเนื่องจากรูปแบบที่พัฒนาขึ้นส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในการเข้าถึง

วิเคราะห์ ตรวจสอบ และประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพออนไลน์ ทำให้เกิดทั้งความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการใช้ข้อมูลอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ (eHealth literacy) ของ Norman, C. D. & Skinner, H. A. ซึ่งเน้นความสามารถในการค้นหา ทำความเข้าใจ ประเมิน และนำข้อมูลสุขภาพจากแหล่งอิเล็กทรอนิกส์ไปใช้ในการแก้ไขปัญหาหรือตัดสินใจด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม (Norman, C. D. & Skinner, H. A., 2006) และสอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura, A. ที่อธิบายว่าประสบการณ์จากการลงมือปฏิบัติและการประสบความสำเร็จในการปฏิบัติกิจกรรมสามารถเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่งผลให้บุคคลมีความมั่นใจและมีแนวโน้มที่จะพยายามปฏิบัติพฤติกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง (Bandura, A., 1997)

4. ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด -19 พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด -19 หลังได้รับรูปแบบและในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สะท้อนว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถเสริมสร้างความเชื่อมั่นของผู้สูงอายุในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคได้ ทั้งนี้ อาจเนื่องจากรูปแบบเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ ฝึกปฏิบัติ และมีประสบการณ์ในการป้องกันโรคอย่างเป็นขั้นตอน ส่งผลให้เกิดความมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคได้ด้วยตนเอง สอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy Theory) ของ Bandura, A. ซึ่งอธิบายว่าประสบการณ์ความสำเร็จจากการปฏิบัติจริง การได้รับคำแนะนำและแรงเสริมจะช่วยเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองและส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ความสามารถของตนเองของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นและยังคงอยู่ในระยะติดตามผล (Bandura, A., 1977)

5. การคงอยู่ของผลลัพธ์ในระยะติดตามผล พบว่า คะแนนเฉลี่ยในระยะติดตามผลไม่ลดลงจากหลังทดลองและยังคงสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนว่าผู้สูงอายุสามารถนำความรู้และทักษะจากรูปแบบไปใช้ได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ อาจเนื่องจากรูปแบบมีการฝึกปฏิบัติจริงและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเห็นประโยชน์ของการใช้สื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ จึงเกิดความคุ้นเคย ความมั่นใจ และยอมรับการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ผลดังกล่าวสอดคล้องกับทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมของ Rogers, E. M. ซึ่งอธิบายว่า การยอมรับนวัตกรรมเป็นกระบวนการที่บุคคลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับนวัตกรรม เกิดความสนใจ ประเมินและตัดสินใจ ทดลองใช้ และนำไปใช้ต่อเนื่องจนเกิดการยอมรับนวัตกรรม โดยกระบวนการดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคลที่เกิดขึ้นตามลำดับ (Rogers, E. M., 2003)

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ พบว่า ระยะที่ 1 ผู้สูงอายุมีการเข้าถึงสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ในระดับหนึ่ง แต่พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูล ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ และความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลและการตัดสินใจด้านสุขภาพจากสื่อออนไลน์ สะท้อนให้เห็นช่องว่างด้านทักษะและความเชื่อมั่นในตนเองของผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 การทดลองใช้รูปแบบ โดยนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้กับกลุ่มทดลองและเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้สื่อสุขภาพออนไลน์ พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพ ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อ และความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด-19 แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมทักษะและความเชื่อมั่นของผู้สูงอายุได้ ระยะที่ 3 การประเมินผล พบว่า รูปแบบมีประสิทธิผลในการส่งเสริมพฤติกรรมการใช้สื่อสุขภาพออนไลน์ พฤติกรรมการสืบค้นข้อมูล ความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อ และความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด-19 โดยผลการเปลี่ยนแปลงยังคงอยู่ในระยะติดตามผล สะท้อนถึงศักยภาพของรูปแบบในการนำไปใช้

ในระดับชุมชนและระบบสุขภาพ ผลการวิจัยจึงสนับสนุนว่ารูปแบบดังกล่าวมีศักยภาพในการนำไปใช้และขยายผลในระดับชุมชนและระบบสุขภาพต่อไป ดังนั้น ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย 3 ประเด็น ดังนี้ 1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หน่วยงานอย่าง องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ควรจัดให้มีการอบรม ความรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์อย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการกับกิจกรรมสุขภาพประจำปี เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากได้รับการฝึกฝนที่เหมาะสมกับความสามารถเดิม เช่น การใช้แอพพลิเคชั่น Line, YouTube หรือ Google ควรจัดอบรมแบบค่อยเป็นค่อยไป พร้อมแบบฝึกปฏิบัติจริง ควรมีระบบติดตามผลการใช้รูปแบบอย่างต่อเนื่องหลังสิ้นสุดโครงการ แม้ผลการทดลองจะประสบความสำเร็จในระยะสั้น แต่ควรมีระบบติดตามผลในระยะ 3 เดือน หรือ 6 เดือน ว่าผู้สูงอายุยังคงสามารถใช้สื่อออนไลน์เพื่อสุขภาพได้หรือไม่ และมีพฤติกรรมการใช้ที่ปลอดภัยและรู้เท่าทันอยู่หรือไม่ 2) ควรนำรูปแบบการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ที่พัฒนาขึ้นไปปรับใช้ในหน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์อย่างต่อเนื่อง หน่วยงานด้านการศึกษาและสาธารณสุขควรร่วมมือกันจัดทำสื่อออนไลน์ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น สื่อที่มีตัวอักษรขนาดใหญ่ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และมีภาพประกอบที่ชัดเจน ควรจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้แนวทาง A-I-C (Appreciation-Influence-Control) ที่เน้นการมีส่วนร่วมและเสริมแรงจูงใจ และ 3) ข้อเสนอแนะสำหรับ การวิจัยครั้งต่อไป ควรเพิ่มขนาดและความหลากหลายของกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมพื้นที่อื่น เพื่อเพิ่มความสามารถในการอ้างอิงผลการวิจัย ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ เช่น ระดับการศึกษา รายได้ และทักษะด้านเทคโนโลยี เพื่อนำไปออกแบบรูปแบบการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อทำความเข้าใจความคิดเห็น ทัศนคติ และความต้องการของผู้สูงอายุ รวมทั้งติดตามผลในระยะยาว เช่น 3 หรือ 6 เดือน เพื่อประเมินความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ 2566-2580. เรียกใช้เมื่อ 12 สิงหาคม 2562 จาก https://www.dop.go.th/download/laws/th1653553501-843_0.pdf

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2566). ช่องว่างทางดิจิทัล เมื่อไทยเข้าสู่สังคมสูงวัย. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ. (2567). รายงานประจำปีสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84(2), 191-215. https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191

_____. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. Bangkok: Freeman and Company.

Norman, C. D. & Skinner, H. A. (2006). eHealth literacy: Essential skills for consumerhealth in a networked world. Journal of Medical Internet Research, 8(2), e9. https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9

Nutbeam, D. (2025). Health literacy as a public health goal: 25 years on. Health Promotion International, 40(4), daaf119. https://doi.org/10.1093/heapro/daaf119

Peng, W. et al. (2024). Online health [mis]information processing and evaluation among older adults: Comparing individuals with varied abilities in information discernment. Telematics and Informatics, 95(2024), 102197. https://dx.doi.org/10.1016/j.tele.2024.102197

Rogers, E. M. (2003). Diffusion of innovations. (5th ed.). New York: Free Press.

Xie, L. et al. (2022). Electronic health literacy and health-related outcomes among older adults: A systematic review. Preventive Medicine, 157(2022), 106997. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.106997

Zhang, Y. et al. (2023). The design and evaluation of a nudge-based interface to facilitate consumers' evaluation of online health information credibility. Journal of the Association for Information Science and Technology, 74(7), 828-845. https://doi.org/10.1002/asi.24759