

การศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศสุขภาพของผู้สูงอายุ
จังหวัดนครราชสีมา

Health Information Behavior of the Elderly
in Nakhon Ratchasima

ชลธิชา ดินขุนทด¹

Chonticha Dinkhantod

ดร.สมาน ลอยฟ้า²

Dr. Smarn Loifar

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศเพื่อการดูแลสุขภาพ 2) ปัญหาอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศของผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดนครราชสีมา 32 อำเภอ จำนวน 400 คน เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ ถึงเดือน มีนาคม 2558 ได้กลับคืน 399 ชุด (ร้อยละ 99.75) วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่า S.D

ผลการวิจัย 1) พฤติกรรมสารสนเทศเพื่อการดูแลสุขภาพ 1.1) ด้านความต้องการสารสนเทศสุขภาพ พบว่า เมื่ออยู่ในสภาพที่ร่างกายเป็นปกติ ผู้สูงอายุต้องการสารสนเทศ

¹ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสารสนเทศ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; Graduate Student, Master's degree (Information Management), Faculty of Humanities and social Sciences, Khon Kaen University

² รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาสารสนเทศและการสื่อสาร คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; Associate Professor, Information and Communication Department, Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University

ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการป้องกันโรค ในกรณีที่เจ็บป่วย ผู้สูงอายุต้องการสารสนเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการรักษาพยาบาล 1.2) การแสวงหาสารสนเทศสุขภาพ พบว่า แหล่งสารสนเทศบุคคลที่ผู้สูงอายุใช้มากได้แก่ คนในครอบครัว ($\bar{x} = 3.99$) และญาติ / เพื่อนบ้าน ($\bar{x} = 3.88$) แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชนที่ผู้สูงอายุใช้มากได้แก่ โทรทัศน์ ($\bar{x} = 4.19$) ส่วนแหล่งสารสนเทศสถาบัน เช่น ห้องสมุด และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต ผู้สูงอายุใช้น้อย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ดำเนินการแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเองและให้ผู้อื่นช่วย (ร้อยละ 3.4) รูปแบบสารสนเทศที่แสวงหา พบว่า ส่วนใหญ่แสวงหาหนังสือในระดับมาก ($\bar{x} = 3.69$) 2.3) การใช้สารสนเทศ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้สารสนเทศที่แสวงหาเอง โดยเป็นการใช้สารสนเทศเพื่อการรักษาพยาบาลและเพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประเภทของสารสนเทศที่ผู้สูงอายุใช้ส่วนใหญ่ใช้ในระดับมาก เป็นคำพูดหรือคำบอกเล่า ($\bar{x} = 3.91$) 2) ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและใช้สารสนเทศ พบว่า ปัญหาที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ไม่รู้แหล่งที่จะค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ($\bar{x} = 3.64$) แหล่งสารสนเทศที่ต้องการอยู่ไกล ($\bar{x} = 3.53$) และไม่รู้วิธีการใช้อินเทอร์เน็ต ($\bar{x} = 3.70$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมสารสนเทศ ผู้สูงอายุ จังหวัดนครราชสีมา

keywords: information behavior, elderly, Nakhonratchasima Province

Abstract

This study aims to 1) study the health information behavior about elderly health care in Nakhon Ratchasima, and 2) study the problems and difficulties in accessing and using information of the elderly in Nakhon Ratchasima. This study was survey research. the subjects were 400 elderly who live in 32 districts in Nakhon Ratchasima. The research instrument was questionnaire. The data were collected during February to March, 2015. 399 questionnaires were accounted as (99.75%) returned questionnaire. Data were analyzed by using statistical analyses including percentage, mean, and standard deviation.

The results of the study were:

1) Elderly health care: when the elderly get health problems or illness, they prefer going to district hospital or provincial hospital (42.60%), following by, going to sub-district health promoting hospital (29.60), going to clinic and buying medicine from drugstore (9.80), and going to indigenous medicine (folk or traditional medicine) (8.00), respectively.

2) Health information behavior: 2.1) when they are healthy, they need the health information of the elderly about medication and disease prevention. When they are ill, they need the health information of the elderly about health promotion and medication. 2.2) About the health information access, the elderly prefer personal resources such as family members ($\bar{x}$ = 3.99) and relatives or neighbors ($\bar{x}$ = 3.88). The mass media resources that they often use were such as television media ($\bar{x}$ = 4.19). And the information services resources such as library and the Internet were used in low level. The elderly access those resources by themselves or asking someone for helping them (3.4%). The information resources that the elderly mostly accessed was printed media ($\bar{x}$ = 3.69). 2.3) Most of the elderly use the received information for themselves. The information were used for their medication and health care and health promotion. The most of the information they use were gotten from hearsay ($\bar{x}$ = 3.91).

3) The problems and difficulties in access and using information were they didn't know what resources to search for the needed information ($\bar{x}$ = 3.64), the resources were far from them ($\bar{x}$ = 3.53), and they don't know how to use the Internet ($\bar{x}$ = 3.70).

บทนำ

องค์การสหประชาชาติได้ให้นิยามว่า ประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในสัดส่วนเกินร้อยละ 10 หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคม

ผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีเพิ่มเป็นร้อยละ 20 และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มเป็นร้อยละ 14 (National Statistical Office, 2009)

ประเทศไทย พบว่า จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นประมาณ 7.1 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2552 หรือคิดเป็นประมาณ ร้อยละ 11.5 ของประชากรทั้งหมด สถานการณ์ดังกล่าวทำให้ ปี พ.ศ.2552 เป็นปีที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) อย่างสมบูรณ์ จากความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งการกระจายบริการด้านสาธารณสุข และจากนโยบายการวางแผนครอบครัว ที่ส่งผลให้อัตราการเจริญพันธุ์ของประชากรลดลง จึงทำให้ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นและมีอายุยืนยาว การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างของ ประชากรดังกล่าวมีผลกระทบต่อภาวะสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ แม้ว่า ผู้สูงอายุจะก่อให้เกิดภาระหน้าที่ของสังคมในการที่จะต้องดูแลรักษาสุขภาพ แต่ผู้สูงอายุ ก็มีคุณค่าและความสำคัญต่อสังคมมิใช่น้อย เพราะนอกจากจะเป็นที่พึ่งทางใจของบุตรหลาน และเป็นที่เคารพนับถือของบุคคลในวงศาคณาญาติแล้ว ผู้สูงอายุยังจะได้รับการยกย่อง จากสังคมในฐานะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ มีความคิดอ่านสุขุมรอบคอบ และเคยทำ คุณประโยชน์ให้แก่สังคมมาแล้วเมื่อตอนที่อยู่ในวัยทำงาน (Maranate; 1999, Assantachai; 2004, Jitapunkul; 2004, Kuptniratsaikul; 2004)

ผู้สูงอายุเกิดปัญหาสุขภาพได้มากกว่าวัยอื่น ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุนอกจาก จะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางเสื่อมสภาพแล้ว ยังเกิดได้จากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมด้วย โรคของผู้สูงอายุ อันได้แก่ ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่เนื่องมาจากการขาดการดูแลและส่งเสริมพฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง จากการสำรวจความเสี่ยงของผู้สูงอายุไทย จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ในปี 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเจ็บป่วย ด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 31.7 โรคเบาหวานร้อยละ 13.3 โรคหัวใจร้อยละ 7.0 โรคหลอดเลือดในสมองตีบร้อยละ 1.6 อัมพาต/อัมพฤกษ์ร้อยละ 2.5 และโรคมะเร็งร้อยละ 0.5 โดยผู้สูงอายุหญิงมีสัดส่วนการเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้สูงกว่าผู้สูงอายุชาย หาก พิจารณาตามเขตที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ จะพบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมี สัดส่วนของการเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้สูงกว่าในเขตเทศบาลเกือบสามเท่า ผู้สูงอายุภาค ตะวันออกเฉียงเหนือเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้สูงสุดร้อยละ 33.6 รองลงมาเป็นภาคกลาง ร้อยละ 23.9 และกรุงเทพมหานครต่ำสุดร้อยละ 9.2 ความเสื่อมสภาพโดยความสูงอายุ

นอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพแล้ว ผู้สูงอายุยังมีความเสี่ยงต่อการได้รับความเสียหายที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วย ปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุ คือ ปัญหาทางเศรษฐกิจ และปัญหาสุขภาพ ผู้สูงอายุจำนวน 2 ใน 3 มีสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ จึงเป็นประเด็นหนึ่งที่น่าห่วงใย ทำอย่างไรจึงจะทำให้ประชากรสูงอายุ มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นภาระของบุตรหลาน ช่วยเหลือตนเองได้ทั้งทางสังคม และเศรษฐกิจ เพราะการดูแลสุขภาพด้วยตนเองโดยลดการพึ่งพาบุตรหลาน หรือบุคคลอื่น นอกจากจะเป็นการแบ่งเบาภาระของครอบครัวแล้ว ยังจะทำให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจ และเป็นการประหยัดเงิน ประหยัดเวลาในการไปหาพบแพทย์ด้วย (Prachuabmoh Roffolo, 1999)

ประเทศไทยได้มีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) โดยเป็นแผนการให้การดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุในทุกระดับตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม และกำหนดยุทธศาสตร์ต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่หลักประกันและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ (National Seniors Council. Ministry of Social Development and Human Security, 2010) เพื่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุจึงยังควรต้องรับฟังข่าวสาร และเรียนรูวิทยาการใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับวัย และพยายามปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตที่เหลืออยู่ได้อย่างมีคุณภาพ ประชาชนสามารถได้รับความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ ให้รู้จักโรค รู้จักวิธีป้องกันและดูแลสุขภาพของตนเองให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นผลให้ประชาชนมีสุขภาพดี (Health education division, 1999).

จังหวัดนครราชสีมามีจำนวนจำนวนประชากรทั้งสิ้น 2,601,167 คน เป็นชาย 1,286,164 คนและหญิง 1,315,003 คน และเป็นผู้สูงอายุเกิน 60 ปี จำนวน 336,276 คน (Department of Provincial Administration (2012) จากแผนพัฒนาจังหวัดนครราชสีมา 4 ปี พ.ศ. 2557 – 2560 ปรากฏประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด พบว่า ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ที่ว่าด้วยการพัฒนาสังคมคุณภาพที่ทั่วถึงและยั่งยืนเพื่อสู่การเป็นเมืองน่าอยู่ ประกอบด้วย 6 กลยุทธ์ดังต่อไปนี้ 1) ส่งเสริมการบริการสาธารณสุขและสุขภาพประชาชนให้แข็งแรง 2) พัฒนาคุณภาพการศึกษาและการเข้าถึงการศึกษา 3) ส่งเสริมศาสนา จริยธรรม คุณธรรม ศิลปะและวัฒนธรรมอันดี 4) สร้างงาน รายได้ และพัฒนาองค์ความรู้และทักษะแรงงาน 5) ช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการทุพพลภาพ และผู้ด้อยโอกาสทางสังคม และเสริมสร้างครอบครัวอบอุ่น 6) เสริมสร้างจิตสำนึกสาธารณะและการมีส่วนร่วม

ของภาคประชาชนในการพัฒนาชุมชนและสังคมอย่างยั่งยืน (Nakhonratchasima, 2015) อย่างไรก็ตาม จากกลยุทธ์การพัฒนาของจังหวัด จะเห็นว่า ยังไม่ปรากฏกลยุทธ์ที่เน้นเกี่ยวกับเรื่องของผู้สูงอายุโดยตรงและโดยเฉพาะประเด็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จักการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้สารสนเทศเพื่อประกอบการดูแลสุขภาพ ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสารสนเทศจำเป็นต้องตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมสารสนเทศของผู้สูงอายุด้วย

พฤติกรรมสารสนเทศ เป็นพฤติกรรมทั้งมวลของมนุษย์ที่เกี่ยวกับทรัพยากรสารสนเทศ ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง คือ พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ และพฤติกรรมการใช้สารสนเทศ และรวมถึงการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นโดยอาจอยู่ในรูปการสื่อสารแบบเผชิญหน้า และการได้รับสารสนเทศจากสื่อต่าง ๆ (Wilson, 2000) พฤติกรรมสารสนเทศช่วยให้เห็นขั้นตอนของกิจกรรมต่าง ๆ ในการแสวงหาสารสนเทศ การแลกเปลี่ยนสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศ นอกจากนี้ ยังช่วยให้ทราบถึงวิธีที่ผู้คนต้องการสารสนเทศ แสวงหาสารสนเทศ การจัดการ การให้ และการใช้สารสนเทศในบริบทที่แตกต่างกัน (Savolainen, 2007) เป็นพฤติกรรมซึ่งเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีปัญหาที่ต้องแก้ไข หรือมีคำถามที่ต้องการคำตอบ แต่พบว่าสารสนเทศ หรือความรู้ที่ตนมีอยู่นั้นไม่เพียงพอที่จะแก้ปัญหา หรือตอบคำถาม (Cheunwattana, 2002)

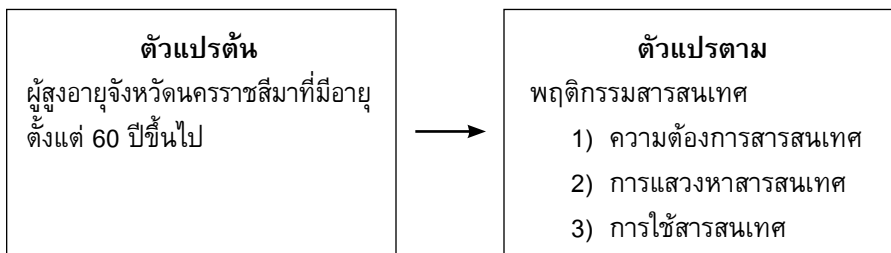
จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า งานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีการศึกษาในหลากหลายประเด็น อาทิ ด้านการดูแลสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ พฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และพฤติกรรมการเปิดรับสื่อของผู้สูงอายุ เป็นต้น Chansirawat (2013) ได้พบว่าจากการวิเคราะห์พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มุ่งเน้นในเรื่องของการดูแลสุขภาพ ซึ่งการศึกษาในประเด็นดังกล่าวจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานสาธารณสุขต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งในด้านการพัฒนาการให้บริการสารสนเทศที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และการพัฒนาผู้สูงอายุในการแสวงหาสารสนเทศด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครราชสีมา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดพฤติกรรมสารสนเทศ โดยใช้ตัวแบบพฤติกรรมสารสนเทศของ Wilson (1981) เพื่อศึกษาความต้องการสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ โดยใช้ทฤษฎีของ David Ellis (1988) และการใช้สารสนเทศ ได้ใช้ทฤษฎีของ King & Palmour (1981) โดยมีรายละเอียดดังนี้



วิธีการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัยที่ใช้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยประชากรในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปและมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนครราชสีมา มีจำนวน 336,276 คน การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณของ Yamane ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 400 คน สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ซึ่งมีทั้งหมด 3 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ (checklist) 2) พฤติกรรมสารสนเทศเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) ประกอบด้วย ความต้องการสารสนเทศเพื่อการดูแลสุขภาพ

ของผู้สูงอายุ การแสวงหาสารสนเทศเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และการใช้สารสนเทศเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และ 3) ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ค่าร้อยละ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแจกแบบสอบถามให้กับผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการแจกแบบสอบถามและรวบรวมกลับคืน ผู้วิจัยดำเนินการด้วยตนเองและมีผู้ช่วยร่วมดำเนินการด้วย โดยดำเนินการในระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ ถึงเดือน มีนาคม 2558 จำนวนแบบสอบถามที่แจกทั้งสิ้น 400 ชุด จำนวนแบบสอบถามที่ได้กลับคืนทั้งสิ้น 399 ชุด คิดเป็นร้อยละ 99.75 สำหรับการสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น โดยจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามอำเภอต่าง ๆ

ผลการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 60 – 69 ปี (ร้อยละ 56.40) รองลงมาคือ อายุ 70-79 ปี (ร้อยละ 37.60) เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 59.40) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 51.60) รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษา และไม่ได้เรียนหนังสือ (ร้อยละ 25.30 และ 15.80 ตามลำดับ) การประกอบอาชีพในปัจจุบันส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 32.60) รองลงมาคือ เกษตรกรรม และไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 31.30 และ 29.80 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน เดือนละ 1000 - 3000 บาท (ร้อยละ 39.60) รองลงมาคือ รายได้เดือนละ 500 - 1000 บาท และ 3000 - 5000 บาท (ร้อยละ 23.30 และ 20.30 ตามลำดับ) รายได้ส่วนใหญ่ได้จากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและรายได้ส่วนอื่น ๆ (ร้อยละ 80.90) ส่วนใหญ่อยู่กับครอบครัว (ร้อยละ 66.40) รองลงมาคือ อยู่คนเดียว (ร้อยละ 33.60) ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 60.20) และในด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่แข็งแรงดี แต่มีเจ็บป่วยเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 67.90) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 83.70) ซึ่งได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 66.40)

เมื่อมีปัญหาสุขภาพหรือเมื่อเจ็บป่วย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไปโรงพยาบาลประจำอำเภอ/จังหวัด (ร้อยละ 42.60) รองลงมา คือ ไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ร้อยละ 29.60) และไปหาหมอพื้นบ้าน (แผนโบราณ) เป็นส่วนน้อย (ร้อยละ 8.00)

2. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับสารสนเทศด้านสุขภาพจากการดูโทรทัศน์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.79) รองลงมาคือ คุยกับบุคคลในครอบครัว และ สอบถามพูดคุยกับ

เพื่อนบ้าน หรือ ผู้รู้ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.12 และ 3.78) สำหรับการอ่านหนังสือ และการใช้อินเทอร์เน็ต อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.10 และ 2.70)

3. หากร่างกายปกติผู้สูงอายุต้องการสารสนเทศ ด้านการรักษาพยาบาล เป็นอันดับแรก (ร้อยละ 15.00) อันดับ 2 คือ ด้านการป้องกันโรค (ร้อยละ 14.90) อันดับ 3 และ 4 คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 10.20 และ 10.10 ตามลำดับ) อันดับ 5 คือ ด้านการรักษาพยาบาล (ร้อยละ 8.10)

ในขณะที่หากร่างกายเจ็บป่วยกลับต้องการสารสนเทศ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นอันดับแรก (ร้อยละ 16.00) อันดับ 2 คือ ด้านการรักษาพยาบาล (ร้อยละ 13.30) อันดับ 3 คือ ด้านการป้องกันโรค (ร้อยละ 10.10) อันดับ 4 คือ ด้าน การส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 10.00) อันดับ 5 คือ ด้านการป้องกันโรค (ร้อยละ 8.80)

4. ผู้สูงอายุนิยมแสวงหาแหล่งสารสนเทศบุคคล เป็นอันดับแรก ได้แก่ คนในครอบครัว ($\bar{x}$ = 3.99) และญาติ / เพื่อนบ้าน ($\bar{x}$ = 3.88) รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุข ($\bar{x}$ = 3.838) แพทย์ / พยาบาล และเภสัชกร ($\bar{x}$ = 3.15 และ 2.27 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุไม่นิยมปรึกษาหมอพื้นบ้าน ($\bar{x}$ = 1.78) แหล่งสารสนเทศที่ผู้สูงอายุนิยมแสวงหาอีกหนึ่งแหล่งก็คือ สื่อมวลชน โดยพบว่า ผู้สูงอายุดูโทรทัศน์สูงสุด ($\bar{x}$ = 4.19) รองลงมาคือ ฟังวิทยุ และ อ่านหนังสือพิมพ์ ($\bar{x}$ = 3.21 และ 3.06 ตามลำดับ) ส่วนที่ใช้ในระดับน้อย ได้แก่ อ่านวารสาร ($\bar{x}$ = 2.36) สำหรับแหล่งสารสนเทศที่ผู้สูงอายุแสวงหาน้อยได้แก่ แหล่งสารสนเทศสถาบัน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่แสวงหาในระดับน้อย ทุกแหล่ง ซึ่งได้แก่ ร้านขายหนังสือ ห้องสมุดประชาชน ห้องสมุดโรงเรียน และ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ($\bar{x}$ = 2.28, 1.86, 1.85 และ 1.76 ตามลำดับ) และ แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต ($\bar{x}$ = 2.23) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เลือกแหล่งสารสนเทศโดยคำนึงถึงความสะดวกในการเข้าใช้ เป็นอันดับแรก ($\bar{x}$ = 2.99) รองลงมาคือ มีเนื้อหาสมบูรณ์ ครบถ้วน ทันสมัย ($\bar{x}$ = 2.95) มีความสอดคล้องกับลักษณะของสารสนเทศที่ต้องการ ($\bar{x}$ = 2.85) และ มีความน่าเชื่อถือ ($\bar{x}$ = 2.78) ลักษณะของข้อคำถามเป็นการถามถึงความถี่ในการเลือกใช้วิธีการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศของผู้สูงอายุพบว่า แหล่งสารสนเทศสถาบัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะค้นหาด้วยตนเองและให้ผู้อื่นค้นหาให้ แหล่งสารสนเทศบุคคล ผู้สูงอายุจะถามผู้รู้ด้วยตนเองและให้ผู้อื่นสอบถามข้อมูลให้ และ แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน โดยการเปิดดู / เปิดฟังด้วยตนเองและให้ผู้อื่นเปิดหาให้ (ร้อยละ 53.40, 63.20 และ 50.12 ตามลำดับ) รองลงมา คือ ให้ผู้อื่นค้นหาให้ ให้ผู้อื่น

สอบถามข้อมูลให้ ให้ผู้อื่นเปิดหาให้ (ร้อยละ 23.60, 27.00, 25.00 ตามลำดับ) สำหรับแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ผู้อื่นค้นหาให้ (ร้อยละ 62.60) รองลงมา คือค้นหาด้วยตนเองและให้ผู้อื่นค้นหาให้ (ร้อยละ 20.0) รูปแบบสารสนเทศที่ผู้สูงอายุแสวงหาระดับมาก คือหนังสือ ($\bar{x}$ = 3.69) รองลงมาคือ เอกสารแผ่นพับ หนังสือพิมพ์ วารสาร ($\bar{x}$ = 2.99, 2.87 และ 2.53 ตามลำดับ) ที่ใช้ในระดับปานกลาง สำหรับการพูดคุย สนทนา ระหว่างบุคคล ($\bar{x}$ = 3.12) มีการใช้ในระดับปานกลางเช่นเดียวกับรูปภาพและวีดิทัศน์ ($\bar{x}$ = 2.70 และ 2.52 ตามลำดับ) ส่วนเทปเสียงใช้ในระดับน้อย ($\bar{x}$ = 2.26) และ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่แสวงหา สื่ออิเล็กทรอนิกส์ อินเทอร์เน็ต และ ซีดีรอม ดีวีดี ในระดับน้อย ($\bar{x}$ = 2.44 และ 2.32 ตามลำดับ)

5. สารสนเทศที่แสวงหามาได้ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเป็นผู้ใช้สารสนเทศด้วยตนเอง (ร้อยละ 77.00) รองลงมา คือญาติ คู่สมรส และลูกหลาน (ร้อยละ 11.10 , 9.30 และ 5.60 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้สารสนเทศเพื่อรักษาพยาบาล (ร้อยละ 72.6) รองลงมา คือเพื่อป้องกันโรค และ เพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 8.20 และ 5.5 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่ใช้สารสนเทศรูปแบบคำพูด คำบอกเล่า ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 3.91) รองลงมาคือ สารสนเทศในรูปแบบสื่อสิ่งพิมพ์ ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.05) ส่วน สารสนเทศในรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์และสื่อสิ่งไม่ดีพิมพ์ ใช้ในระดับน้อย ($\bar{x}$ = 2.80 และ 2.58) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีการประเมินสารสนเทศก่อนนำไปใช้ ในระดับปานกลาง สำหรับประเด็นการประเมินที่ใช้ คือ มีการตรวจสอบว่าสารสนเทศที่ได้มาตรงกับความต้องการ ($\bar{x}$ = 2.55) รองลงมาคือ มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของสารสนเทศที่ได้รับก่อนนำไปใช้ และ มีการตรวจสอบความทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ ของสารสนเทศ ($\bar{x}$ = 2.52 และ 2.50 ตามลำดับ)

6. ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและใช้สารสนเทศ ในภาพรวมส่วนใหญ่พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.27) ด้านแหล่งสารสนเทศ ไม่รู้แหล่งที่จะค้นหาข้อมูลที่ต้องการ และแหล่งสารสนเทศที่ต้องการอยู่ไกล ($\bar{x}$ = 3.64 และ 3.53 ตามลำดับ) ด้านการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศ โดยเฉพาะแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาคือ การไม่รู้วิธีการใช้อินเทอร์เน็ต ($\bar{x}$ = 3.70) ด้านสารสนเทศ เนื้อหาที่ต้องการอ่านเข้าใจยาก และ เนื้อหาที่ต้องการมีน้อย ($\bar{x}$ = 3.16 และ 3.07 ตามลำดับ) ด้านตัวผู้ใช้สารสนเทศพบว่า ความจำไม่ค่อยดี และ สายตาไม่ดี ($\bar{x}$ = 3.40 และ 3.31 ตามลำดับ)

อภิปรายผล

จากการวิจัยพฤติกรรมสารสนเทศสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา พบว่า 1) พฤติกรรมการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ เมื่อมีปัญหาสุขภาพหรือเมื่อเจ็บป่วย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะไปโรงพยาบาลประจำอำเภอ /จังหวัด รองลงมา คือ ไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีส่วนน้อยที่ไปคลินิก และ ซื้ยยากินเอง และไปหาหมอพื้นบ้าน (แผนโบราณ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการรักษาพยาบาล ด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันมากกว่าการแพทย์แผนโบราณ และการที่ผู้สูงอายุเลือกไปใช้บริการของโรงพยาบาลประจำอำเภอ /จังหวัด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้น อาจเนื่องจากเหตุผลหลายประการ อาทิ เป็นบริการที่ฟรีไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งต่างกับการไปคลินิกหรือการซื้ยยากินเองซึ่งต้องมีค่าใช้จ่าย การเดินทางไปยังโรงพยาบาลประจำอำเภอ /จังหวัดมีความสะดวก และโดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังอยู่ใกล้บ้านด้วย ประสิทธิภาพในการรักษาและดูแลผู้ป่วย ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลประจำอำเภอและจังหวัด และค่านิยมคนในชุมชนเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดเจ็บป่วย เป็นต้น 2) ความต้องการสารสนเทศสุขภาพของผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่า ในสภาพที่ร่างกายเป็นปกติไม่เจ็บป่วย และในสภาพที่ร่างกายไม่เป็นปกติมีการเจ็บป่วย 1) ผู้สูงอายุมีความต้องการสารสนเทศสุขภาพแตกต่างกัน โดยในสภาพที่ร่างกายเป็นปกติ ผู้สูงอายุต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับสถานพยาบาลที่จะเข้ารับการรักษาเป็นสำคัญ แสดงถึงเป็นการเตรียมตัวให้พร้อม หากเกิดการเจ็บป่วย รวมถึงการมีความเข้าใจในการดูแลรักษาสุขภาพ โดยต้องการสารสนเทศเกี่ยวกับอาหารและการออกกำลังกาย 2) ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาสุขภาพ การที่ผู้สูงอายุต้องการสารสนเทศดังกล่าวจึงถือว่าเป็นเรื่องที่ดีอย่างยิ่ง ส่วนเมื่อเกิดเจ็บป่วยก็จะเห็นว่า ผู้สูงอายุต้องการสารสนเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับสุขอนามัย เช่นการรักษาความสะอาดของร่างกาย เป็นอันดับแรก และข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องโรคต่าง ๆ ผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับ Polprasart (2000) ที่ศึกษาเรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งศึกษาพบว่า ความต้องการสิ่งสนับสนุนการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุคือ ความต้องการได้รับการสอนและเสริมสร้างทักษะการดูแลสุขภาพตนเอง และข้อมูลข่าวสารที่ต้องการมากที่สุดเป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ และผลการศึกษาของ Pangkatok (2000)

ที่ศึกษาเรื่อง ความต้องการสารสนเทศของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีวัตถุประสงค์ที่ต้องการใช้สารสนเทศเพื่อการป้องกันและหลีกเลี่ยงการเกิดโรค 3) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศสุขภาพจากบุคคลใกล้ชิด เช่น คนในครอบครัว ญาติ / เพื่อนบ้าน เป็นอันดับแรก อันเนื่องมาจากมีความสนิทสนมและไว้วางใจที่จะบอกเล่าเรื่องราวส่วนตัวให้รับทราบ และสะดวกในการติดต่อสื่อสาร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ดำเนินการด้วยตนเองและบางครั้งให้ผู้อื่นช่วยในการแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งต่าง ๆ หนังสือ จะเป็นสารสนเทศที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นิยมแสวงหา ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า การแสวงหาสารสนเทศสุขภาพของผู้สูงอายุมีขอบเขตที่จำกัดค่อนข้างมาก ทั้งในด้านแหล่งสารสนเทศ การเข้าถึงแหล่งสารสนเทศ และรูปแบบของสารสนเทศ ซึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อสารสนเทศที่ได้รับ สำหรับประเด็นการศึกษาเกี่ยวกับแหล่งสารสนเทศ ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศสุขภาพจาก แหล่งสารสนเทศบุคคลนั้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Khanwiphat (2009) ที่ศึกษาวิจัยเรื่อง การเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพโดยผู้ให้บริการสุขภาพของสถานเอนามัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า สื่อที่ผู้ให้บริการสุขภาพใช้ในการเผยแพร่สารสนเทศด้านสุขภาพ ซึ่งมีระดับมากที่สุด ได้แก่ สื่อบุคคล 4) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้สารสนเทศเอง โดยเป็นการใช้สารสนเทศเพื่อการรักษาพยาบาล และเพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประเภทของสารสนเทศที่ผู้สูงอายุใช้ส่วนใหญ่เป็นคำพูดหรือคำบอกเล่า สำหรับสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้น้อย จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อสุขภาพของตนเองโดยมีการใช้สารสนเทศ แต่การใช้สารสนเทศในรูปคำพูดหรือคำบอกเล่านั้นว่ามีความเสี่ยงสูงต่อการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้สูงอายุจะมีปัญหาในด้านความสามารถในการจดจำ ซึ่งมีผลทำให้ผู้สูงอายุไม่อาจจดจำข้อมูลที่ได้รับมาได้ทั้งหมด และลืมข้อมูลได้หากไม่มีการจดบันทึกไว้ ทั้งนี้เพราะการได้สารสนเทศที่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์โดยเฉพาะสารสนเทศด้านสุขภาพ น่าจะส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับดูแลรักษาสุขภาพ นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้สูงอายุขาดโอกาสในการใช้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์อีกด้วย ซึ่งสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์มีความสำคัญต่อการดูแลรักษาสุขภาพอย่างมาก เนื่องจากความเป็นปัจจุบันของสารสนเทศ และการที่ผู้ใช้สามารถเข้าถึงสารสนเทศได้อย่างรวดเร็ว ตลอดเวลา และไม่มีข้อจำกัดด้านสถานที่ ซึ่งถือเป็นเรื่องที่สำคัญ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของสารสนเทศที่ได้รับ

ก่อนนำไปใช้ ซึ่งเป็นเรื่องที่ดี แต่ก็พบว่า ยังมีจำนวนไม่สูงมากนัก การกระตุ้นให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงการประเมินสารสนเทศก่อนนำไปใช้ จึงเป็นเรื่องที่ต้องเร่งดำเนินการควบคู่ไปด้วย สำหรับผลการศึกษาในประเด็นวัตถุประสงค์ของการใช้สารสนเทศ ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุใช้สารสนเทศเพื่อการรักษาพยาบาล และเพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพนั้น มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Pangkatok (2000) ที่ศึกษาเรื่อง ความต้องการสารสนเทศของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยมีวัตถุประสงค์ที่ต้องการใช้สารสนเทศเพื่อการป้องกันและหลีกเลี่ยงการเกิดโรค 5) ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาและใช้สารสนเทศ พบว่า การขาดความรู้เกี่ยวกับแหล่งสารสนเทศจึงเป็นอุปสรรคที่สำคัญในการแสวงหาสารสนเทศ โดยเฉพาะแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต ซึ่งปัจจุบันถึงว่าเป็นแหล่งสารสนเทศที่สำคัญอย่างยิ่ง ผู้ใช้สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องระยะทาง และเวลา และแหล่งสารสนเทศบนอินเทอร์เน็ตยังมีความเหมาะสมกับสภาพของผู้สูงอายุอีกด้วยที่ปกติจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับบ้าน แต่ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่รู้วิธีการใช้อินเทอร์เน็ต ผู้สูงอายุเหล่านี้จึงไม่สามารถเข้าถึงและใช้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ได้ สำหรับผลการศึกษาที่พบว่าผู้สูงอายุไม่รู้แหล่งที่จะค้นหาข้อมูลที่ต้องการ และแหล่งสารสนเทศที่ต้องการอยู่ไกลนั้นมีความสอดคล้องกับงานของ LeGrow (2007) ที่ศึกษาเรื่อง การเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพในการตัดสินใจของผู้หญิงในเขตชนบท ซึ่งผลการวิจัยพบว่าการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพของประชาชนที่อาศัยอยู่ในชนบทเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก

ข้อเสนอแนะ

1. ควรพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการแสวงหาสารสนเทศเพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสในการแสวงหาสารสนเทศได้มากกว่าที่เป็นอยู่
2. ควรพัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ มีความรู้ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศ และรวมถึงความสามารถในการใช้อินเทอร์เน็ตด้วยตนเอง จึงเป็นสิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก
3. ควรสำรวจความต้องการด้านสารสนเทศของผู้สูงอายุเพื่อสามารถจัดให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- Assantachai, P. (2004). Drug Use in the elderly No.2. (In Thai). **Journal of Clinical Oncology**, 238, 859-862.
- Chansiriwat, T (2012). Information seeking behavior of the elderly. (In Thai) **Journal of Information Science**, 30(2),
- Cheunwattana, A (2002). **Information Seeking Behavior in Information Storage and Retrieval**. Unit 11-15. (In Thai). Nonthaburi : Sukhothai Thammathirat Open University.
- Department of Provincial Administration. Ministry of Interio (2012). **Demographic service**. (In Thai) Retrived 3 April 2012, from <http://www.dopa.go.th/index.php/2012-06-16-12-35-04/102-people-Ellis>, David.1997. "Modeling the information seeking patterns of engineering research scientists in an industrial environment". **Journal of Documentation**, 53(4) : 385
- Jitapunkul. S. (2004). **Elderly Thailand Seniors in the Review report Knowledge and Current Affairs as well as Recommendations for Policy and Research**. (In Thai). Bangkok : Chulalongkorn University Printing.
- Kuptniratsaikul, V. (2004). **The Effectiveness of Shortwave Diathermy in Osteoarthritic knee: A randomized Controlled Trial**. (In thai). Bangkok : Chulalongkorn University
- Health education division. (1999). **Concepts and Theories and Applications Health Behavior and Health Education**. (In thai). Nonthaburi : Health Education Division
- Khanwiphat, W. (2009). **The Dissemination of Health Information by Health Care Providers of Health Centers, Kalasin Province**. (In Thai). Nonthaburi : Sukhothai Thammathirat Open University
- King, D.G. and Palmour, V.E. (1981). How need are generated ; What we have found out them. In **The Nationwide Provision and Use of Information : ASLIB**, IIS, LA Joint Conference, 15-19 Sept 1980 Sheffield Proceeding,

- 68-79. London : Library Association.
- Malrnate. N. (1999). **Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis of Lung Cancer.** (In Thai). Office of Academic Medicine, Department of Medicine : Ministry of Health
- Nakhonratchasima. (2015). **Nakhonratchasima plan 2014 - 2017.** (In Thai). Retrived 18 April 2016, from <http://www.nakhonratchasima.go.th/strategy/plan57-60.pdf>
- National Statistical Office. (2009) **Traditional elders of No. 2 (2002-2021)** Retrived 8 April 2015, from [http://www.oppo.opp.go.th/info/OlderPlan2\(Re52\)_TH.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/OlderPlan2(Re52)_TH.pdf)
- Pangkatok, S. (2000) **Information Needs of Inpatients and Outpatients : A Case Study of Khon Kaen Regional Hospital.** (In thai). Khon Kaen : Khon Kaen University.
- Prachuabmoh Roffolo, V. (1999) **Eldery in Thailand : tendency characteristic and problem.** (in Thai) Retrived 10 April 2015, from <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/soongwai/topic004.php>
- Savolainen Reijo. (2007). Information behavior and information practice: reviewing the “umbrella concepts of information seeking studies1. in **The Library Quarterly: Information, Community, Policy**, 77(2) 109-132.
- Polprasart Tipsukont. (2000). **Self Health Care of the Elderly in Bankruad District of Buriram Province.** (In Thai) Khon Kaen: Khon Kaen University.
- Wilson, T.D. (2000). Human information behaviors. **Informing Science**, 3(2), 49-55.