Research Article

วารสารวิจัยสมาคมห้องสมุดแห่งประเทศไทยฯ
TLA Research Journal
Vol. 18(2): 142-160. 2025

การพัฒนาตัวแบบการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

พรชิตา อุปถัมภ์[1*]

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) ศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศและความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของผู้ใหญ่ และ 3) พัฒนาตัวแบบการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสานวิธี ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 6 คน และผู้ใหญ่ ช่วงอายุระหว่าง 20 - 40 ปี จำนวน 600 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหาแบบอุปนัย

ผลการวิจัย พบว่า 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดำเนินการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ในลักษณะการแนะนำ และการสาธิต 2) พฤติกรรมสารสนเทศและความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของผู้ใหญ่ 2.1) พฤติกรรมสารสนเทศ (1) ความต้องการสารสนเทศ (1.1) เนื้อหาที่ต้องการมากที่สุด คือ การแนะนำแหล่งสารสนเทศ การป้องกันโรคเรื้อรัง โภชนาการ และการออกกำลังกาย (1.2) รูปแบบสารสนเทศที่ต้องการมากที่สุด คือ คลิปวิดีโอ และอินโฟกราฟิก (1.3) ช่องทางการรับสารสนเทศที่สะดวกมากที่สุด คือ ช่องทางออนไลน์ (2) การค้นหาสารสนเทศ ส่วนใหญ่ไม่เคยค้นหาสารสนเทศ แต่เป็นการได้รับสารสนเทศจากสื่อสังคม (เฟซบุ๊ก / ไลน์) มากที่สุด และ (3) การใช้สารสนเทศ ส่วนใหญ่ใช้สารสนเทศที่ได้รับเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง และคนใกล้ชิด และ 2.2) ความเชื่อด้านสุขภาพโดยภาพรวมคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความเชื่อด้านสุขภาพ และ 3) ตัวแบบการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขตำบลที่สอดคล้องกับความต้องการเรียนรู้ของผู้ใหญ่อาศัยองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ประการ ได้แก่ 3.1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ครอบคลุม ปัจจัยพื้นฐานที่เอื้อต่อการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ประกอบด้วย นโยบายการบริการ โครงการหรือกิจกรรมบริการสารสนเทศ ผู้ให้บริการ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ช่องทางการบริการ เครือข่าย และสิ่งอำนวยความสะดวก 3.2) สารสนเทศ ครอบคลุมข่าวสาร และความรู้เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังที่มีการบันทึกไว้ในรูปแบบที่สอดคล้องกับความต้องการ และ 3.3) ผู้ใช้ ครอบคลุมผู้ใหญ่ที่มารับและไม่มารับบริการสารสนเทศ ณ หน่วยงาน โดยผู้ใช้ทั้งสองกลุ่มจำเป็นต้องได้รับการบริการสารสนเทศเพื่อยกระดับทักษะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ

คำสำคัญ การบริการสารสนเทศ; พฤติกรรมสารสนเทศ; โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

---

[1] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์, คณะมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยรามคำแหง
อีเมล: pornchita@rumail.ru.ac.th

TLA Research Journal: ISSN: 3027-6799 (Online)
Received: December 11, 2024; Revised: Mar 4, 2025; Accepted: Apr 7, 2025

Development of an Information Service Model for Chronic Disease Prevention among Adults in Sub-district Health Promoting Hospitals

Pornchita Upatum[2*]

Abstract

This research aims to: 1) Examine the state of information services for chronic disease prevention for adults at Sub-district Health Promoting Hospitals (SHPHs); 2) Study the information behavior for chronic disease prevention among adults; and 3) Develop a model for information services for chronic disease prevention for adults at SHPHs using a mixed-methods research approach. The primary data sources included six SHPH personnel and 600 adults aged 20-40 years. Research tools consisted of semi-structured interviews and questionnaires. Quantitative data were analyzed using percentages, means, and standard deviations, while qualitative data were analyzed using inductive content analysis.

The research findings revealed that: 1) SHPHs provide information services for chronic disease prevention for adults through recommendations and demonstrations; 2) Information behavior and health beliefs for chronic disease prevention among adults include: 2.1) Information behavior: (1) Information needs: (1.1) The most needed content includes recommendations for information sources, chronic disease prevention, nutrition, and exercise; (1.2) The most preferred information formats are video clips and infographics; (1.3) The most convenient channel for receiving information is online platforms. (2) Most individuals have never actively searched for information but receive it primarily from social media (Facebook / LINE); and (3) Most individuals use the received information for self-care and for taking care of those close to them. 2.2) Overall, the average score of health beliefs was at a moderate level, with personal factors being related to all aspects of health beliefs. and 3) The developed model for information services for chronic disease prevention for adults at SHPHs, which aligns with adults' learning needs, consists of three fundamental components: 3.1) SHPHs encompass fundamental factors that support information services for chronic disease prevention for adults, including service policies, information service projects or activities, service providers, information and communication technology, service channels, networks, and facilities; 3.2) Information covers news and knowledge for chronic disease prevention recorded in formats that align with user needs; and 3.3) Users include both adults who use and do not use information services, with both groups needing information services to enhance health information skills.

Keywords: Health information services; Health information behavior; Sub-district health promoting hospitals

[2] Asst. Prof. Dr., Department of Library Science, Faculty of Humanities, Ramkhamhaeng University, Thailand
Email: pornchita@rumail.ru.ac.th

TLA Research Journal: ISSN: 3027-6799 (Online)

Received: December 11, 2024; Revised: Mar 4, 2025; Accepted: Apr 7, 2025

บทนำ

ปัจจุบันสารสนเทศมีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ในทุกมิติ เช่น *มิติสุขภาพ* สารสนเทศมีบทบาทสำคัญต่อการดูแล ป้องกัน รักษา รวมทั้งการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพ ส่งผลให้สัดส่วนและอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรลดลงรวมทั้งการมีชีวิตที่ยืนยาวเพิ่มขึ้น (Malik et al., 2023; Saadia & Naveed, 2023; United Nations, 2023) ดังนั้นหน่วยงานต่างๆ จึงริเริ่มกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือผู้ใช้ให้สามารถเข้าถึงสารสนเทศที่มีคุณภาพ (Ying-Ying, Fan & Wei-Wei, 2022)

การบริการสารสนเทศด้านสุขภาพ (health information services) เป็นการให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ รวมทั้งการช่วยเหลือผู้ใช้ให้สามารถเข้าถึงสารสนเทศและบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ โดยดำเนินกิจกรรมบริการสารสนเทศด้านสุขภาพในลักษณะต่างๆ เช่น การฝึกอบรม การแนะนำ การสาธิต (Flaherty, 2018) บริการสารสนเทศด้านสุขภาพถือเป็นกลไกสำคัญที่จะขับเคลื่อนและยกระดับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของประชาชนให้อยู่ในระดับที่สามารถดูแลและจัดการเกี่ยวกับสุขภาพตนเองได้อันจะส่งผลดีต่อการพัฒนาสังคมและประเทศได้ (United Nations, 2023; U.S. Department of Health and Human Services, 2024) โดยเฉพาะโรคเรื้อรังซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตและเป็นต้นเหตุให้เกิดความพิการ (World Health Organization, 2023)

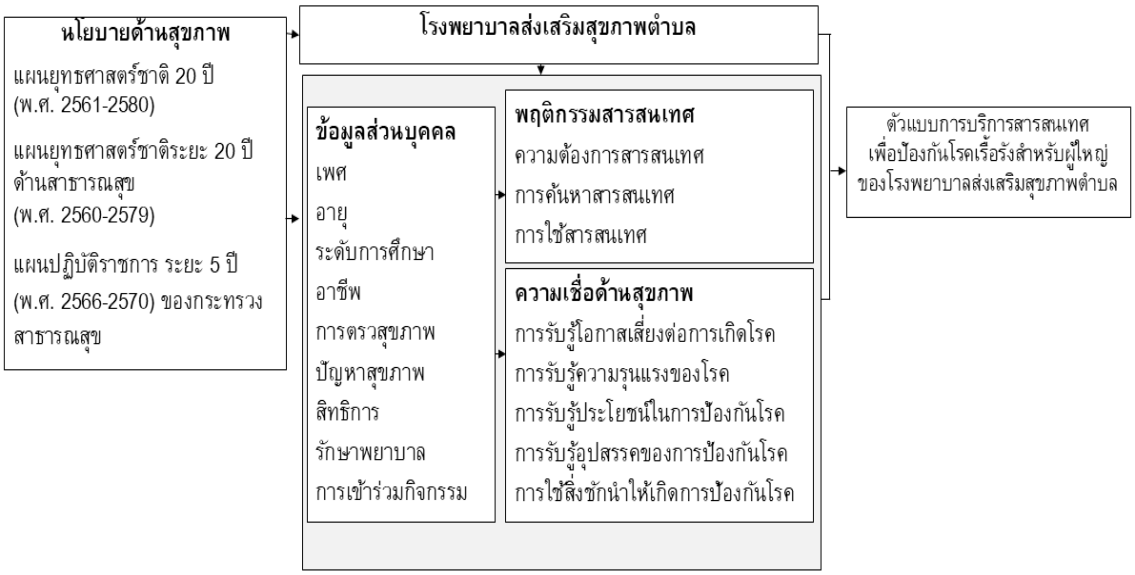
โรคเรื้อรัง เป็นโรคที่ไม่ได้เกิดขึ้นจากการติดเชื้อโรค แต่เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสม เช่น บริโภคอาหารที่มีไขมันสูง ไม่ออกกำลังกาย สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานบริการด้านสุขภาพจึงกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเรื้อรัง (Strategy and planning division of Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health, 2025) โดยมีหน่วยงานระดับพื้นที่ที่ทำหน้าที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้ มุ่งเน้นค้นหารูปแบบการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มผู้ใหญ่ โดยเฉพาะผู้ใหญ่วัยต้น (อายุระหว่าง 20 - 40 ปี) เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังเริ่มพบมากขึ้นในช่วงวัยดังกล่าว (Strategy and planning division of Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health, 2025, p. 114) รวมทั้งการป้องกันโรคเรื้อรังต้องเริ่มเมื่อยังไม่เกิดโรค ผลการศึกษาครั้งนี้ คาดหวังว่าจะเป็นแนวทางสำหรับการบริการสารสนเทศเพื่อยกระดับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ รวมทั้งการปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพ อันจะส่งผลดีต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในระยะยาวและส่งผลดีต่อการวางแผนงบประมาณแผ่นดินสำหรับการรักษาพยาบาล (Chimezie, 2023; Rahmadhani & Dorji, 2023; Watson et al., 2022)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาสภาพการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. ศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศและความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของผู้ใหญ่
3. พัฒนาตัวแบบการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ การบริการสารสนเทศ พฤติกรรมสารสนเทศ ความเชื่อด้านสุขภาพ ผู้ใหญ่ โรคเรื้อรัง นโยบายด้านสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากการทบทวนวรรณกรรม กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการศึกษาแบบผสานวิธี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการวิเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสอบถาม มุ่งศึกษาการบริการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากเป็นหน่วยงานบริการด้านสุขภาพระดับพื้นที่ซึ่งเป็นหน่วยงานด่านแรกที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ใหญ่ และเป็นหน่วยบริการด้านสุขภาพที่ใกล้ชิดและเข้าใจบริบทของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนมากที่สุด ดังนั้นหน่วยงานเป้าหมาย คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3 แห่ง โดยคัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็กในพื้นที่จังหวัดชลบุรี เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวมีลักษณะพิเศษ คือ 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในพื้นที่สังกัดหน่วยงานปกครองท้องถิ่น คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) 2) กลุ่มคนช่วงอายุ 20 - 40 ปี มีปัจจัยส่วนบุคคลที่หลากหลาย เช่น ระดับการศึกษา อาชีพ เศรษฐกิจ เป็นต้น 3) จังหวัดชลบุรี เป็นหนึ่งในสามจังหวัดที่ปรากฏในการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษตามแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ประเด็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ และ 4) พื้นที่บางส่วนของจังหวัดชลบุรี มีลักษณะเป็นพื้นที่เมืองและพื้นที่ชนบท โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกหน่วยงานเป้าหมาย คือ เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต. 5 ดาว อย่างน้อย 3 ปี หรือเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับรางวัลเกี่ยวกับการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง (RU-HRE 67/0004) แบ่งการดำเนินการวิจัย 3 ระยะ ได้แก่ **ระยะที่ 1** การศึกษาสภาพการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำแนกเป็น 2 ขั้นตอน คือ การทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ *การทบทวนวรรณกรรม* เป็นการศึกษาวรรณกรรมเพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาเครื่องมือวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ ดำเนินการช่วงเดือน ตุลาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2566 และ*การสัมภาษณ์* เป็นการศึกษาสภาพการบริการเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่โดยการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผู้บริหาร และผู้ให้บริการ) จำนวน 6 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลช่วงเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ผลที่ได้ จากการวิจัยที่ 1 คือ สภาพการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของหน่วยงานทั้ง 3 แห่ง และนำผลการศึกษาดังกล่าวมาพัฒนาเครื่องมือวิจัยที่จะนำไปใช้สำหรับการวิจัยถัดไป **ระยะที่ 2** การศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศและความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของผู้ใหญ่ครอบคลุม ความต้องการสารสนเทศ การค้นหาสารสนเทศ และการใช้สารสนเทศ รวมทั้งการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ใหญ่ช่วงอายุระหว่าง 20 - 40 ปี จำแนกตามโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แห่งละ 200 คน โดยเป็นผู้ใหญ่ที่มารับบริการ และใช้บริการ รวมทั้งสิ้น 600 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลปลายเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม พ.ศ. 2567 เครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถาม มีกระบวนการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ได้แก่ การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน นำเครื่องมือวิจัยที่ผ่านการพิจารณาไปทดลองเบื้องต้นกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริง หลังจากนั้นนำเครื่องมือวิจัยไปยื่นขอจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง และนำเครื่องมือวิจัยที่ผ่านการพิจารณาไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ และ**ระยะที่ 3** การพัฒนาตัวแบบการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ การพัฒนาร่างตัวแบบ ฯ การวิพากษ์ร่างตัวแบบ ฯ การปรับปรุงร่างตัวแบบ ฯ และการนำตัวแบบ ฯ ไปทดลองใช้

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

หน่วยงานเป้าหมายการวิจัย คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองตำหรุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอ่างศิลา และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนหัวพ่อ โดยศึกษาสภาพการบริการสารสนเทศครอบคลุม 8 ประเด็น ประกอบด้วย 1) นโยบายการบริการ หน่วยงานทั้ง 3 แห่ง กำหนดนโยบายการบริการตามภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งการกำหนดนโยบายที่สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานต้นสังกัด (องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี) ดังปรากฏตามแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (พ.ศ. 2566 - 2570) และบริบททางสังคมของแต่ละพื้นที่รับผิดชอบ (*ตำบลคลองตำหรุ*

รับผิดชอบประชากรในพื้นที่ประมาณ 8,529 คน โดยประกอบอาชีพที่หลากหลาย สิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ คือ สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิประกันสังคม และสิทธิข้าราชการ *ตำบลอ่างศิลา* รับผิดชอบประชากรในพื้นที่ 3,512 คน ประชากรในพื้นที่จำแนกเป็นประชากรท้องถิ่นและประชากรแฝง ย้ายถิ่นฐานเข้ามาทำงานในสะพานปลาอ่างศิลาและอื่น ๆ โดยใช้สิทธิการรักษาพยาบาลเหมือนกับตำบลคลองตำหรุ และ*ตำบลดอนหัวฬ่อ* รับผิดชอบประชากรในพื้นที่ 7,795 คน โดยประชากรในพื้นที่รับผิดชอบจำแนกเป็นประชากรท้องถิ่น (เกษตรกร เจ้าของธุรกิจ) และประชากรแฝงที่เกิดจากการย้ายถิ่นฐานเข้ามาทำงานในเขตนิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร) 2) โครงการ / กิจกรรม / บริการสารสนเทศ หน่วยงานทั้ง 3 แห่ง มีคลินิกโรคเรื้อรัง โดยคลินิกดังกล่าวดำเนินการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังแก่ผู้ใหญ่ในลักษณะของการแนะนำ การสาธิต เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง เช่น โภชนาการ การออกกำลังกาย อารมณ์ เป็นต้น โดยการบริการผ่าน 2 ช่องทาง คือ ภายในหน่วยงาน (การให้ความรู้ระหว่างรอพบแพทย์และรอรับยา) และภายนอกหน่วยงาน (บริการเยี่ยมตามบ้าน ชุมชน สถานประกอบการ และสื่อสังคม) 3) ผู้ให้บริการ หน่วยงานทั้ง 3 แห่ง มีบุคลากรแบบประจำและบุคลากรหมุนเวียน โดยในส่วน*บุคลากรประจำ* ประกอบด้วย ผู้อำนวยการ และผู้ให้บริการ (เช่น พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข อาสาสมัครประจำครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) จำนวนบุคลากรแบบประจำในแต่ละแห่งมีจำนวนแตกต่างกันขึ้นอยู่กับจำนวนประชากรรับผิดชอบ โดยบุคลากรแบบประจำได้รับเข้าร่วมการฝึกอบรม สัมมนา หรือประชุมที่เกี่ยวข้องกับงานอย่างต่อเนื่องทั้งการฝึกอบรม สัมมนา หรือการประชุมที่จัดโดยหน่วยงานต้นสังกัด (องค์การบริหารส่วนจังหวัด) และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (กระทรวงสาธารณสุข) และ*บุคลากรหมุนเวียน* เป็นบุคลากรจากโรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีการกระจายทรัพยากรและการบริการไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลูกข่าย เช่น แพทย์ เภสัชกร เป็นต้น 4) สารสนเทศ หน่วยงานทั้ง 3 แห่ง มีการเผยแพร่สารสนเทศผ่านสื่อสังคม (เฟซบุ๊ก) หน่วยงานบางแห่ง (จำนวน 1 แห่ง) มีการจัดเตรียมและจัดหาสารสนเทศเพื่อบริการสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังในรูปแบบสื่อสิ่งพิมพ์ (แผ่นพับ โปสเตอร์) และบางแห่ง (จำนวน 1 แห่ง) ให้บริการสารสนเทศในรูปแบบสื่อโสตทัศน์ (วิดีโอ) 5) เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร หน่วยงานทั้ง 3 แห่ง มีการจัดหาและจัดเตรียมเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อการบริการสารสนเทศ ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์ เครือข่ายอินเทอร์เน็ต และอุปกรณ์ ๆ ที่จำเป็นสำหรับการบริการ เช่น ไมโครโฟน ลำโพง 6) ช่องทางการบริการ หน่วยงานทั้ง 3 แห่ง มีการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังแก่ผู้ใหญ่ใน 2 ช่องทางการบริการ ได้แก่ การบริการ ณ หน่วยงาน (คลินิกโรคเรื้อรัง และการบริการภายนอกหน่วยงาน (การเยี่ยมตามบ้าน ชุมชน สถานประกอบการ และออนไลน์) 7) เครือข่าย หน่วยงานทั้ง 3 แห่ง มีเครือข่ายสำหรับการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ ประกอบด้วย หน่วยงาน กลุ่มบุคคล และบุคคลในพื้นที่ (เช่น สถาบันการศึกษา แพทย์ เภสัชกร) และนอกพื้นที่ (เช่น กระทรวงสาธารณสุข) และ 8) สิ่งอำนวยความสะดวก หน่วยงานทั้ง 3 แห่ง มีการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการบริการสารสนเทศ

เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่โดยจัดเตรียมสถานที่เอื้อต่อการใช้บริการ เช่น น้ำดื่ม เก้าอี้ พัดลม เป็นต้น

2. สรุปผลการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของผู้ใหญ่

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ใหญ่ช่วงอายุระหว่าง 20 - 40 ปี จำนวน 600 คน จำแนกตามพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่ละ 200 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม นำเสนอ 2 ประเด็นดังนี้

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลัก ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 369 คน (ร้อยละ 61.50) และเพศหญิง จำนวน 231 คน (ร้อยละ 38.50) อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31 - 40 ปี มากที่สุด จำนวน 453 คน (ร้อยละ 75.50) รองลงมา ช่วงอายุ 20-30 ปี จำนวน 147 คน (ร้อยละ 24.50) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญา จำนวน 190 คน (ร้อยละ 31.67) รองลงมา สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 117 คน (ร้อยละ 19.50) การประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัท จำนวน 217 คน (ร้อยละ 36.17) รองลงมา คือ เจ้าของธุรกิจ จำนวน 190 คน (ร้อยละ 31.67) ด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่มีการตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน 472 คน (ร้อยละ 78.67) และมีปัญหาสุขภาพ จำนวน 305 คน (ร้อยละ 50.83) โดยเรียงลำดับโรคที่พบมากที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ตามลำดับ โดยใช้สิทธิการรักษาพยาบาลมากที่สุด คือ สิทธิประกันสังคมมากที่สุด จำนวน 370 คน (ร้อยละ 61.67) รองลงมา คือ สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท จำนวน 196 คน (ร้อยละ 32.67) ส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 231 คน (ร้อยละ 38.50) และเข้าร่วมกิจกรรมบางครั้ง (ตามแพทย์นัด) จำนวน 120 คน (ร้อยละ 20.00) ตามลำดับ

2.2 พฤติกรรมสารสนเทศและความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของผู้ใหญ่ ดังนี้

2.2.1 พฤติกรรมสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของผู้ใหญ่จำแนกเป็น (1) ความต้องการสารสนเทศ (1.1) เนื้อหา หรือ กิจกรรมที่ต้องการมากที่สุด คือ การแนะนำแหล่งสารสนเทศการป้องกันโรคเรื้อรัง โภชนาการ และการออกกำลังกาย ตามลำดับ (1.2) รูปแบบสารสนเทศที่ต้องการมากที่สุด คือ คลิปวิดีโอ และอินโฟกราฟิก ตามลำดับ และ (1.3) ช่องทางการรับสารสนเทศที่สะดวกมากที่สุด คือ ช่องทางออนไลน์ (เฟซบุ๊ก / ไลน์ / เว็บไซต์) (2) การค้นหาสารสนเทศ ส่วนใหญ่ไม่เคยค้นหาสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง แต่เป็นการได้รับสารสนเทศจากสื่อสังคม (เฟซบุ๊ก / ไลน์) มากที่สุด รองลงมา คือ จากสถานประกอบการ หรือหน่วยงาน และ (3) การใช้สารสนเทศ ส่วนใหญ่ใช้สารสนเทศที่ได้รับเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง และคนใกล้ชิด (พ่อ-แม่ ภรรยา-สามี เพื่อนร่วมงาน และเพื่อน)

2.2.2 ความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังครอบคลุม การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค และการใช้สิ่งชักนำให้เกิดการป้องกันโรค มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.50) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ในการ

ป้องกันโรค ($\overline{X}$ = 3.26) การใช้สิ่งชักนำให้เกิดการป้องกันโรค ($\overline{X}$ = 3.20) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค ($\overline{X}$ = 3.08) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ($\overline{X}$ = 3.05) และการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค ($\overline{X}$ = 3.02) ตามลำดับ ในส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับความเชื่อด้านสุขภาพ พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลหรือปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความเชื่อด้านสุขภาพในทุกด้าน

3. การพัฒนาตัวแบบการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กระบวนการพัฒนาตัวแบบบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำแนกเป็น 4 ขั้นตอน คือ 1) การพัฒนาร่างตัวแบบ ฯ นำผลการศึกษาในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 บูรณาการกับการสังเคราะห์วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาร่างตัวแบบ ฯ โดยมีองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ประการ ได้แก่ หน่วยงาน สารสนเทศ และผู้ใช้ ในส่วนขององค์ประกอบที่ 2 คือ สารสนเทศ มีการประยุกต์ทฤษฎี ADDIE Model (Kurt, 2018) ซึ่งเป็นกระบวนการออกแบบและพัฒนาการสอนที่ประหยัดเวลา ค่าใช้จ่าย และสามารถออกแบบกระบวนการเรียนรู้ที่สอดคล้องแนวคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ซึ่งมีลักษณะการเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเอง ริเริ่มเรียนรู้ด้วยตนเองจนบรรลุเป้าหมาย โดยมีผู้สอนเป็นเพียงพี่เลี้ยงหรือผู้แนะนำ (Knowles, 1980) สอดคล้องกับการบริการสารสนเทศที่ผู้ให้บริการเป็นเพียงพี่เลี้ยงที่ให้คำแนะนำ สอน หรือสาธิตเท่านั้น แต่ผู้ใหญ่ต้องเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพด้วยตนเองเพื่อให้เกิดความเชื่อด้านสุขภาพ โดยทฤษฎีดังกล่าวแบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์ การออกแบบ การพัฒนา การนำไปใช้ และการประเมินผล 2) การวิพากษ์ร่างตัวแบบ ฯ โดยขอความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพ (จำนวน 1 คน) ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาล (จำนวน 1 คน) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิต (จำนวน 1 คน) และผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศ (จำนวน 2 คน) 3) การปรับปรุงร่างตัวแบบ ฯ ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขโดยสรุป ปรับเปลี่ยนข้อความองค์ประกอบที่ 1 หน่วยงานปรับเปลี่ยนเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์ประกอบที่ 2 สารสนเทศเพิ่มเติม สารสนเทศที่มีการบันทึกไว้ทั้งในรูปของสียง ภาพเคลื่อนไหวที่ผู้ใช้สามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา และ 4) การนำตัวแบบ ฯ ไปทดลองใช้ โดยทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างเดิม จำนวน 185 คน ผ่านช่องทางออนไลน์ (ไลน์กลุ่ม) และนำข้อบกพร่องจากการทดลองใช้มาปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์มากที่สุดและนำไปใช้ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3 แห่ง (หน่วยงานเป้าหมายเดิม) รวมทั้งการเผยแพร่ผ่านช่องทางออนไลน์ (เฟซบุ๊ก ยูทูป และไลน์)

ตัวแบบบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ประการ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สารสนเทศ และผู้ใช้ ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ตัวแบบการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จากภาพที่ 2 ตัวแบบการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอาศัยองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ประการ ได้แก่ *องค์ประกอบที่ 1* โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำเป็นต้องมีการจัดหา จัดเตรียมปัจจัยพื้นฐานที่เอื้อต่อการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ ได้แก่ นโยบายการบริการ โครงการ/ กิจกรรม / บริการสารสนเทศ ผู้ให้บริการ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ช่องทางการบริการ เครือข่าย และสิ่งอำนวยความสะดวก *องค์ประกอบที่ 2* สารสนเทศ ครอบคลุมข่าวสาร ข้อมูล และความรู้เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใหญ่ประกอบด้วย แหล่งสารสนเทศด้านสุขภาพ การป้องกันโรคเรื้อรัง โภชนาการ และการออกกำลังกาย โดยรูปแบบสารสนเทศในรูปแบบคลิปวิดีโอ และอินโฟกราฟิก รวมทั้งรูปแบบอื่น ๆ ที่สามารถรับผ่านช่องทางออนไลน์ (เว็บไซต์ /ไลน์ /เฟซบุ๊ก) ดังภาพที่ 2 และ*องค์ประกอบที่ 3* ผู้ใช้ องค์ประกอบที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อทุกองค์ประกอบ โดยผู้ใช้จำเป็นต้องได้รับการบริการสารสนเทศที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเพื่อพัฒนาและยกระดับทักษะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อความเชื่อด้านสุขภาพ อันจะเป็นประโยชน์สำหรับการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน



ภาพที่ 3 ตัวอย่างช่องทางการบริการและสื่อสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง

อภิปรายผลการวิจัย

ข้อค้นพบจากการวิจัย มีประเด็นการอภิปราย 3 ประเด็น คือ สภาพการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พฤติกรรมสารสนเทศและความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของผู้ใหญ่ และตัวแบบบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้

1. สภาพการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การดำเนินการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีประเด็นน่าสนใจ คือ กิจกรรมบริการสารสนเทศ ช่องทางการบริการ สารสนเทศและเครือข่าย ดังนี้

1.1 กิจกรรมบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของหน่วยงานทั้ง 3 แห่ง เป็นการให้บริการสารสนเทศ ณ หน่วยงานบริการในลักษณะการอธิบาย การสาธิตให้กับผู้ใช้ที่มารับบริการ ณ หน่วยงาน (คลินิกโรคเรื้อรัง) ซึ่งการบริการสารสนเทศดังกล่าวอาจส่งผลให้เกิดข้อจำกัดทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ กล่าวคือ จำนวนผู้ให้บริการที่ทำหน้าที่ให้บริการสารสนเทศในแต่ละหน่วยงานมีจำนวนจำกัดเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ใช้ ดังนั้นอาจไม่สามารถอธิบายและสาธิตเนื้อหาเดิมทั้งหมดให้กับผู้ใช้ได้ทุกคน เนื่องจากกลุ่มผู้ใช้ไม่สามารถมารับบริการ ณ เวลาเดียวกันได้ ส่วนผู้ใช้โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใหญ่วัยต้น มีข้อจำกัดเรื่องเวลาที่ต้องมารับบริการในช่วงเวลาราชการ (เวลา 8.30 น.

-16.30 น.) เนื่องจากส่วนใหญ่มีภาระการทำงานหรือการทำงานประจำไม่สามารถที่จะเข้ารับบริการในช่วงเวลาดังกล่าวได้

โรคเรื้อรังเป็นโรคที่จำเป็นต้องดูแลและรักษาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นกิจกรรมบริการสารสนเทศควรมีความหลากหลายเพื่อให้เหมาะสมและเอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้ใช้โดยเฉพาะผู้ใหญ่วัยต้นที่มีลักษณะเฉพาะ กล่าวคือ เป็นช่วงวัยที่เน้นการพึ่งพาตนเอง และเป็นช่วงวัยที่เห็นคุณค่าของเวลา ช่วงวัยดังกล่าวจะเรียนรู้เมื่อต้องการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติได้จริง (Knowles, 1980; Palumbo & Pandolfini, 2020) ดังนั้นกิจกรรมบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังจำเป็นต้องเหมาะสมสำหรับกลุ่มผู้ใช้ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน เช่น ระดับการศึกษา ทักษะการใช้เทคโนโลยี โดยประยุกต์เทคโนโลยีที่เอื้อต่อการใช้บริการสารสนเทศ เช่น ปัญญาประดิษฐ์ (O' Callaghan et al., 2022) สื่อสังคม (Niu et al., 2021; Patel et al., 2023)

ดังนั้นเพื่อยกระดับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อความเชื่อด้านสุขภาพและเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง กิจกรรมบริการสารสนเทศควรมีหลากหลายเพื่อเอื้อต่อการเรียนรู้และลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงสารสนเทศตามกรอบ Healthy People 2030 (U.S. Department of Health and Human Services, 2024) ดังตัวอย่างนโยบายด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของประเทศต่างๆ เช่น สาธารณรัฐประชาชนจีน กำหนดกลยุทธ์และแนวทางการส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับชุมชนและระดับบุคคล (Ying-Ying et al., 2022) ประเทศญี่ปุ่น กำหนดนโยบายพื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังในกลุ่มช่วงวัยต่าง ๆ รวมทั้งการดำเนินกิจกรรมบริการสารสนเทศที่เหมาะสมสำหรับคนในแต่ละช่วงวัยจะเป็นประโยชน์สำหรับการยกระดับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ (Ishizaki, Higashino & Kaneko, 2016; Kakee, 2022)

1.2 ช่องทางการบริการ การเพิ่มช่องทางการบริการที่หลากหลายจะส่งผลดีต่อระดับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพ (Jacobs et al., 2017; Miller et al., 2017) ทั้งนี้ต้องสอดคล้องกับพฤติกรรมสารสนเทศของผู้ใช้ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใหญ่วัยต้นซึ่งมีลักษณะการพึ่งพาตนเองประกอบกับการทำงานประจำ ดังนั้นพฤติกรรมสารสนเทศของผู้ใหญ่วัยต้นนิยมใช้สารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศออนไลน์โดยเฉพาะสื่อสังคม โดยเหตุผล คือ สะดวก และต้องการลดการพึ่งพาจากหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ (Makesh & Rajasekhar, 2020; Malik et al., 2023; Park & Kim, 2022; Saks, 2022; Watson et al., 2022; Zhao et al., 2022)

1.3 สารสนเทศ เป็นข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพที่มีการจัดเก็บ รวบรวมไว้ในรูปแบบต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้ใช้ ดังนั้นหน่วยงานที่มีภารกิจเกี่ยวข้องจำเป็นต้องตระหนักประเด็นการจัดหา การจัดเตรียม การผลิต และการจัดระบบสารสนเทศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ทั้งนี้สื่อสารสนเทศมีส่วนกระตุ้นการเรียนรู้ด้านสุขภาพ (Fishbein & Cappella, 2006; Meppelink, 2015) โดยมีประยุกต์เทคโนโลยีดิจิทัลสำหรับการจัดการสารสนเทศในลักษณะต่าง ๆ เช่น ข้อมูลมหันต์ (big

data) แอปพลิเคชัน (Netto, Hartz & de Magalhães, 2022; Patel et al., 2023) ปัญญาประดิษฐ์ (Bryant et al., 2022)

1.4 เครือข่าย ครอบคลุมหน่วยงาน กลุ่มบุคคล และบุคคลที่มีความร่วมมือกันทั้งการผลิต การจัดเตรียม การบริการสารสนเทศ การประชาสัมพันธ์ รวมทั้งการสนับสนุนการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศและบริการด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง (Bartlett, 2020; Navkiran & Kaur, 2021) ทั้งนี้การบริการสารสนเทศในปัจจุบันจำเป็นต้องพึ่งพาเครือข่าย เนื่องจากพฤติกรรมสารสนเทศของผู้ใช้มีความแตกต่างกัน ดังนั้นการร่วมมือกับเครือข่ายจึงเป็นการเพิ่มช่องทางการบริการ รวมทั้งการมีทรัพยากรที่เอื้อต่อการเรียนรู้ (Bartlett, 2020; Navkiran & Kaur, 2021; Saboga-Nunes et al., 2022; Bryant et al., 2022)

2. พฤติกรรมสารสนเทศและความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของผู้ใหญ่

ข้อค้นพบจากการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของผู้ใหญ่ ส่วนใหญ่ได้รับสารสนเทศโดยไม่ได้ตั้งใจ หรือไม่ได้ค้นหาด้วยตนเอง แต่เป็นรับสารสนเทศเกี่ยวกับโรคเรื้อรังโดยบังเอิญจากสื่อสังคมโดยเฉพาะจากเฟซบุ๊ก สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศของผู้ใหญ่ในต่างประเทศ (Makesh & Rajasekhar, 2022; Park & Kim, 2022; Niu et al., 2021; Watson et al., 2022) ผลการศึกษาทั้งหมดสอดคล้องกัน กล่าวคือ ผู้ใหญ่วัยต้นพึ่งพาสารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศออนไลน์ในรูปแบบคลิปวิดีโอที่เผยแพร่ทางสื่อสังคม โดยเหตุผลการใช้แหล่งสารสนเทศออนไลน์ คือ สามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา และการลดการพึ่งพาผู้ให้บริการ (Watson et al., 2022) ซึ่งลักษณะดังกล่าวเป็นไปตามแนวคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ กล่าวคือจะมีลักษณะการพึ่งพาตนเองไม่ต้องการพึ่งพาบุคคลอื่น (Knowles, 1980; Palumbo & Pandolfini, 2020) นอกจากนั้นผู้ใหญ่ที่มีความเชื่อด้านสุขภาพที่ดีมีแนวโน้มที่จะค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพรวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น (Liu & Tang, 2024; You & Ahn, 2025)

เนื้อหาหรือกิจกรรมเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังที่ผู้ใหญ่ต้องการได้แก่ การแนะนำแหล่งสารสนเทศ การป้องกันโรคเรื้อรัง โภชนาการ และการออกกำลังกาย ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมสารสนเทศของผู้ใหญ่ในต่างประเทศที่ค้นหาสารสนเทศด้านสุขภาพตามสภาพปัญหาที่แต่ละบุคคลกำลังเผชิญ เช่น การออกกำลังกาย โภชนาการ โรค ความเสี่ยงของโรค (Makesh & Rajasekhar, 2020; Saks, 2022)

3. ตัวแบบบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตัวแบบบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอาศัยองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ประการ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สารสนเทศ และผู้ใช้ ดังนี้

3.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หน่วยงานบริการด้านสุขภาพที่ใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุดและปัจจุบันมีการยกระดับการบริการจนเป็นที่นิยมของประชาชนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยบริการสารสนเทศแก่ประชาชนในระดับตำบลตามภารกิจได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค จากภารกิจดังกล่าวหน่วยงานจำเป็นต้องจัดหา จัดเตรียมปัจจัยพื้นฐานที่เอื้อต่อการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่ ประกอบด้วย นโยบายการบริการ โครงการ/ กิจกรรม/บริการสารสนเทศ ผู้ให้บริการ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ช่องทางการบริการ เครือข่าย และสิ่งอำนวยความสะดวก

3.1.1 นโยบายการบริการ เป็นหลักการหรือแนวทางที่กำหนดขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษรและมีการสื่อสารไปยังผู้ให้บริการและผู้ใช้ได้รับรู้ ทั้งนี้นโยบายการบริการที่ดีต้องมีความชัดเจนสามารถนำไปสู่การปฏิบัติจริง ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้ การสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้ ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้ การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับหน่วยงาน รวมทั้งคุณภาพการบริการ (Rahmadhani & Dorji, 2023; Nadarsyah & Priyanto, 2022; Lovelock & Wirtz, 2022; Upatum, 2023, p.39)

3.1.2 โครงการ/ กิจกรรม/บริการสารสนเทศ เป็นการให้ข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ใหญ่ เพื่อให้สามารถนำข้อมูล ความรู้ที่ได้รับไปใช้สำหรับการดูแล ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง โดยการบริการสารสนเทศต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน เช่น ระดับการศึกษา เพศ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม (Jacobs et al., 2017; Chae et al., 2024) ภาษา อายุ (Chen et al., 2023; Chae et al., 2024) เป็นต้น ทั้งนี้กิจกรรมบริการสารสนเทศที่หลากหลายต้องสามารถลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงสารสนเทศและบริการได้ รวมทั้งสามารถพัฒนาและยกระดับความเชื่อด้านสุขภาพได้ (Liu & Tang, 2024; You & Ahn, 2025)

3.1.3 ผู้ให้บริการ ครอบคลุมผู้บริหาร และผู้ให้บริการ โดยบทบาทผู้บริหารเป็นผู้ที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบายบริการ วางแผนการบริการ ประสานงาน การสร้างความสัมพันธ์ และติดตามการดำเนินงาน (Harolds & Miller, 2020; Frieden, 2016) เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งปัจจุบันการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับผู้ใหญ่จำเป็นต้องอาศัยผู้บริหารที่มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล ประสานงานได้ และมีทักษะการทำงานเป็นทีม ส่วนผู้ให้บริการ เป็นผู้ที่ทำหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสาร และความรู้เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังแก่ผู้ใหญ่ ซึ่งบริการสารสนเทศในยุคปัจจุบันจำเป็นต้องอาศัยผู้ให้บริการที่มีทักษะในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะพื้นฐานที่เอื้อต่อการบริการประกอบด้วย ทักษะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ เทคโนโลยีสารสนเทศ การสื่อสาร การจัดการสารสนเทศ (Frieden, 2016; Upatum, 2023, p.38)

3.1.4 เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เป็นเครื่องมือการสื่อสารที่ใช้สำหรับการบริการสารสนเทศแก่ผู้ใหญ่ ครอบคลุมเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เครือข่ายอินเทอร์เน็ต โสตทัศนูปกรณ์ (ไมโครโฟน ลำโพง โทรทัศน์ ฯลฯ) รวมทั้งการประยุกต์เทคโนโลยีดิจิทัล

สำหรับการจัดการและบริการสารสนเทศ (Patel et al., 2023) เช่น แอปพลิเคชัน ปัญญาประดิษฐ์ เป็นต้น

3.1.5 ช่องทางการบริการ เป็นวิธีการนำข้อมูล สารสนเทศ และความรู้เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังแก่ผู้ใหญ่ผ่านช่องทางการบริการพื้นฐาน ประกอบด้วย การบริการ ณ หน่วยงาน (การบริการสารสนเทศแก่ผู้ใหญ่ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) และการบริการภายนอกหน่วยงาน การมีช่องทางการบริการที่หลากหลายส่งผลดีต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ (Jacobs et al., 2017; Miller et al., 2017) โดยเน้นสอดคล้องกับพฤติกรรมสารสนเทศของผู้ใช้โดยเฉพาะการบริการผ่านสื่อสังคม (Makesh & Rajasekhar, 2020; Malik et al., 2023; Saks, 2022; Zhao et al., 2022) ดังตัวอย่างการบริการสารสนเทศแก่ประชาชนในสาธารณรัฐประชาชนจีนที่มีการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพโดยประยุกต์ปัญญาประดิษฐ์จัดการสารสนเทศและการบริการ ซึ่งจากการพัฒนาระบบสารสนเทศดังกล่าวส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงสารสนเทศในหลากหลายรูปแบบ (งานเขียนของแพทย์ วิดีโอ เสียง และสื่อผสม) และบริการได้ด้วยตนเอง

3.1.6 เครือข่าย เป็นความร่วมมือกับหน่วยงาน กลุ่มบุคคล และบุคคลในพื้นที่และนอกพื้นที่เพื่อบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังแก่ผู้ใหญ่ เครือข่ายจะมีบทบาทสำคัญต่อการบริการสารสนเทศครอบคลุมการผลิต การเผยแพร่ การบริการ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ (Bartlett, 2020; Navkiran & Kaur, 2021) ดังตัวอย่างศูนย์บริการสุขภาพแห่งชาติมีการบริการสารสนเทศด้านสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์มาจัดการสารสนเทศ เพื่อให้บริการสารสนเทศแก่ประชาชน (Bryant et al., 2022)

3.1.7 สิ่งอำนวยความสะดวก ครอบคลุมสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการบริการ เช่น น้ำดื่ม ห้องน้ำ ที่จอดรถ โดยสิ่งอำนวยความสะดวกมีบทบาทสำคัญต่อความพึงพอใจของผู้ใช้ คุณภาพการบริการ รวมทั้งภาพลักษณ์ของหน่วยงาน ดังนั้นการจัดเตรียมสิ่งอำนวยสะดวกที่เอื้อต่อการใช้บริการจะส่งผลให้เกิดความจงรักภักดี (loyalty) ความพึงพอใจของผู้ใช้ รวมทั้งภาพลักษณ์ที่มีต่อหน่วยงาน (Lovelock & Wirtz, 2022; Nicholas et al., 2022)

3.2 สารสนเทศ ครอบคลุมข่าวสาร และความรู้เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังที่มีการบันทึกไว้ในรูปแบบข้อความ รูปภาพ สื่อประสม โดยการออกแบบสื่อสารสนเทศและช่องทางการเข้าถึงสารสนเทศมีบทบาทสำคัญต่อความเชื่อด้านสุขภาพ (Liu & Tang, 2024) อันจะส่งผลการดูแลสุขภาพและการเรียนรู้ด้านสุขภาพ (Falek & Burdan, 2022; Jacobs et al., 2017; Jacobs et al., 2019; Meppelink, 2015; Miller et al., 2017) ดังนั้นเพื่อยกระดับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพให้อยู่ในระดับดี หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องวางแผนสำหรับการออกแบบ จัดหา จัดเตรียม และจัดการสื่อสารสนเทศให้เอื้อต่อการเข้าถึงที่หลากหลาย โดยตระหนักถึงความเท่าเทียมในการเข้าถึงสารสนเทศของผู้ใช้ที่มีข้อจำกัดต่าง ๆ เช่น ระดับการศึกษา เพศ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม (Jacobs et al., 2017; Chae et al., 2024) ภาษา อายุ (Chen et al., 2023; Chae et al., 2024) เป็นต้น

3.3 ผู้ใช้ ครอบคลุมผู้ใหญ่วัยต้นช่วงอายุ 20 - 40 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ใช้ที่อาจมาและไม่มารับบริการสารสนเทศ ณ หน่วยงาน แต่เป็นกลุ่มผู้ใช้ที่มีลักษณะการพึงพาตนเองได้ ซึ่งกลุ่มผู้ใช้ช่วงวัยผู้ใหญ่มีระดับการรู้เทคโนโลยีสารสนเทศ 2 ลักษณะ คือ กลุ่มที่มีทักษะเทคโนโลยีสารสนเทศในระดับดีและกลุ่มที่มีทักษะเทคโนโลยีสารสนเทศในระดับไม่ดี อย่างไรก็ตาม ทั้งสองกลุ่มจำเป็นต้องได้รับการบริการสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาและยกระดับความเชื่อด้านสุขภาพ รวมทั้งการยกระดับการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ (Liu & Tang, 2024; Patel et al., 2023; Zhao et al., 2020; Zhao et al., 2022)

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะใน 2 ลักษณะ คือ ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับการบริการสารสนเทศ เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ห้องสมุดประชาชน สามารถนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางการวางแผนและดำเนินการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้องรังสำหรับผู้ใหญ่ได้

2. มหาวิทยาลัยรามคำแหง สามารถนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางสำหรับการบริการวิชาการแก่สังคมเพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของมหาวิทยาลัย

3. ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์ สามารถนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางสำหรับการออกแบบกระบวนวิชาที่เกี่ยวข้องกับการบริการสารสนเทศ / ทรัพยากรสารสนเทศสำหรับผู้ใหญ่ได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาประสิทธิผลของการบริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังผ่านช่องทางออนไลน์

2. การศึกษาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง

3. การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการใช้สารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง

4. การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง

5. การพัฒนารูปแบบการให้บริการสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังผ่านสื่อสังคม

6. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง

เอกสารอ้างอิง

Bartlett, J. C. (2020). Consumer health information literacy and information behavior of young adults. In: Jean, B. S., Jindal, G., Liao, Y. and Jaeger, P. T. (Eds.), **Roles and responsibilities of libraries in increasing consumer health literacy and reducing health disparities** (Advances in Librarianship, vol. 47) (pp. 103-118). Leeds, United Kingdom: Emerald Publishing Limited.

Bryant, S. L., Bridgen, R., Hopkins, E., McLaren, C. and Stewart, D. (2022). NHS knowledge and library services in England in the digital age. **Health Information and Libraries Journal**, 39(4), 385-391.

Chae, S., Lee, Y. J. and Han, H. R. (2021). Sources of health information, technology access, and use among non-English-speaking immigrant women: Descriptive correlational study. **Journal of Medical Internet Research**, 23(10), e29155. https://doi.org/10.2196/29155

Chen, D. W., Banerjee, M., He, X., Miranda, L., Watanabe, M., Veenstra, C. M. and Haymart, M. R. (2023). Hidden disparities: How language influences patients' access to cancer care. **Journal of the National Comprehensive Cancer Network**, 21(9), 951-959.e1. https://doi.org/10.6004/jnccn.2023.7037

Chimezie, R. O. (2023). Health awareness: A significant factor in chronic diseases prevention and access to care. **Journal of Biosciences and Medicines**, 11(2), 64-79.

Falek, A. and Burdan, F. (2022). The importance of the quality of information and the methods of its distribution in the process of promoting a healthy lifestyle. **Folia Medica Cracoviensia**, 62(1), 89-101.

Fishbein, M. and Cappella, J. N. (2006). The role of theory in developing effective health communications. **Journal of Communication**, 56(1), S1–S17.

Flaherty, M.G. (2018). **Promoting individual and community health at the library**. Chicago: American Library Association.

Frieden, T.R. (2016). Ten things I wish someone had told me when I became a health officer. **American Journal of Public Health**, 106(7), 1214-1218.

Harolds, J. A. and Miller, L. B. (2020). Quality and safety in healthcare, part LXXVIII: expected competencies of the chief nursing officer and most other healthcare executives. **Clinical Nuclear Medicine**, 47(4), e377-e379. https://doi.org/10.1097/RLU.0000000000003221

Ishizaki, Y., Higashino, H. and Kaneko, K. (2016). Promotion of the transition of adult patients with childhood-onset chronic diseases among pediatricians in Japan. **Frontiers in Pediatrics**, 18(4), 111. https://doi.org/10.3389/fped.2016.00111

Jacobs, J. C., Blonigen, D. M., Kimerling, R., Slightam, C., Gregory, A. J., Gurmessa, T. and Zulman, D.M. (2019). Increasing mental health care access, continuity, and efficiency for veterans through telehealth with video tablets. **Psychiatric Services (Washington, D.C.)**, 70(11), 976-982. https://doi.org/10.1176/appi.ps.201900104

Jacobs, W., Amuta, A. and Jeon, K. C. (2017). Health information seeking in the digital age: An analysis of health information seeking behavior among US adults. **Cogent Social Sciences**, 3(1), 1302785. https://doi.org/10.1080/23311886.2017.1302785

Kakee, N. (2022). Basic policy surrounding the promotion of health care transition for patients with childhood-onset chronic diseases of the Ministry of Health, Labour and Welfare in Japan. **Brain and Nerve = Shinkei kenkyū no shinpo**, 74(6), 763 -770.

Knowles, M.S. (1980). **The modern practice of adult education: From pedagogy to andragogy**. Englewood Cliffs, NJ: Cambridge Adult Education.

Kurt, S. (2018). **ADDIE model: Instructional design**. Retrieved from https://educationaltechnology.net/the-addie-model-instructional-design

Liu, Y-W and Tang, C-C. (2024). Health beliefs, protective behaviors, and information-seeking. **Nursing Research**, 73(2), 158-165.

Lovelock, C. and Wirtz, J. (2022). **Service marketing: People, technology, strategy** (7th ed.). New Jersey: World Scientific.

Makesh, D. and Rajasekhar, S. (2020). A study of health information search behaviour and its application among young adults. **Indian Journal of Youth and Adolescent Health**, 7(1), 1-6. https://doi.org/10.24321/2349.2880.202001

Malik, A., Islam, T., Ahmad, M. and Mahmood, K. (2023). Health information seeking and sharing behavior of young adults on social media in Pakistan. **Journal of Librarianship and Information Science**, 55(3), 579-595.

Meppelink, C. S. (2015). **Designing digital health information in a health literacy context** (Doctoral dissertation). Universiteit van Amsterdam, Netherlands.

Miller, D. P., et al. (2017). Usability of a novel mobile health iPad app by vulnerable populations. **JMIR mHealth and uHealth**, 5(4), e43.https://doi.org/10.2196/mhealth.7268

Nadarsyah, N. N. and Priyanto, P. H. (2022). Decentralization of policy in health services through the public and private partnership. In: Alaverdov, E. and Bari, M. W. (Eds.), **Regulating human rights, social security, and socio-economic structures in a global perspective** (pp 108-123). Pennsylvania: IGI Global.

Navkiran, K. and Satinderbir, K. (2021). Role of libraries in promoting health information literacy in India. In: Holland, B. J. (Eds.), **Handbook of research on knowledge and organization systems in library and information science** (pp. 366-383). Pennsylvania: IGI Global.

Netto, J., Hartz, Z. and Magalhães, J. (2022). One health and information management using big data in health: A Brazilian case study for COVID-19. In: de Magalhães, J. L., Jamil, G. L. and Jamil, L. C. (Eds.), **Handbook of research on essential information approaches to aiding global health in the one health context** (pp. 36-51). Pennsylvania: IGI Global.

Nicholas, Y., Mohammed, I. M, Ufere, J. K. and Kuna, I. A. (2022). Effect of facilities management service quality on user satisfaction and institutional image. **Malaysian Journal of Real Estate**, 16(2), 86-95.

Niu, Z., Willoughby, J. and Zhou, R. (2021). Associations of health literacy, social media use, and self-efficacy with health information–seeking intentions among social media users in China: Cross-sectional Survey. **Journal of Medical Internet Research**, 23(2), e19134.

O'Callaghan, C., Tran, C. Tam, N., Wen, L. M. and Harris-Roxas. (2022). Promoting the get healthy information and coaching service (GHS) in Australian-Chinese communities: Facilitators and barriers, **Health Promotion International**, 37(2) daab129, https://doi.org/10.1093/heapro/daab129

Palumbo, M. and Pandolfini, V. (2020). Lifelong learning policies and young adults: Considerations from two Italian case studies. **International Journal of Lifelong Education**, 39(1), 75-89.

Park, J. and Kim, Y. (2022). Factors associated with chronic disease and health care utilization among young adults in South Korea. **Population health management**, 25(3), 407-412.

Patel, N., Waldrop, D. and Ownby, R. L. (2023). Creating a tailored info app to promote self-management skills in persons with chronic health conditions: Development strategies and user experience. **Distance Learning (Greenwich),** 20(1), 9-18.

Rahmadhani, W. and Dorji, S. (2023). The effect of government policy management on the quality of health services. **Disease Prevention and Public Health Journal,** 17(1), 7-12.

Saadia, H. and Naveed, M. (2023). Effect of information literacy on lifelong learning, creativity, and work performance among journalists. **Online Information Review**, https://doi.org/10.1108/oir-06-2022-0345

Saboga-Nunes, L., Santini, LA, da Silveira, F., Moro, E. and Estabel, L. (2022). Access to health literacy best practices and the role of health libraries (BiblioSUS Network BVS) in Brazil. **European Journal of Public Health***,* 32(Suppl 3*),* ckac129.512. https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac129.512

Saks, D.W. (2022). Young adults searching for health-related information on the Internet. **Asia Pacific Journal of Health Management**, 17(3), 1619.

Strategy and planning division of Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health. (2025). **แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปี พ.ศ. 2568 [Government action plan 2025, Ministry of Public Health]**. Retrieved from https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2025/05/แผนปฏิบัติราชการ-กสธ.-ปี-68-Final-V.2.pdf [In Thai].

United Nations. (2023). **A guide to action on lifelong learning for health in cities.** Retrieved from https://www.uil.unesco.org/en/learning-cities/guide-action-lifelong-learning-health-cities

U.S. Department of Health and Human Services. (2024). **Healthy people 2020**. Retrieved from https://health.gov/healthypeople/priority-areas/health-literacy-healthy-people-2030.

Upatum, P. (2023). The development of health information literacy model for the elderly in the health service agencies. **TLA Research Journal**, 16(2), 28-44. [In Thai].

Watson, K. B., Carlson, S. A., Loustalot, F., Town, M., Eke. P. I., Thomas, C. W. and Greenlund, K. J. (2022). Chronic conditions among adults aged 18-34 years United States, 2019. **MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report**, 71(30), 964-970.

World Health Organization. (2023). **Noncommunicable diseases**. Retrieved from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases

Ying-Ying, J., Fan, M. and Wei-Wei, Z. (2022). Reflections on evolvement of health promotion policies for chronic disease control and prevention in China: A literature study. **Chinese Journal of Public Health**, 38(3), 381-384.

You, M-A and Ahn, J-A. (2025). Health information orientation and health literacy as determinants of health promotion behaviors in adolescents: A cross-sectional study. **Frontiers in Public Health**, 12. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1522838

Zhao, H., Fu, S. and Chen, X. (2020). Promoting users' intention to share online health articles on social media: The role of confirmation bias. **Information Processing & Management**, 57(6), 102354.

Zhao, Y. C., Zhao, M. and Song, S. (2022). Online health information seeking among patients with chronic conditions: Integrating the health belief model and social support theory. **Journal of Medical Internet Research**, 24(11), e42447.