

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

Factors associated to application usage behaviors on mobile communication devices for health care among elders in Khlong Luang district, Pathumthani province

นัชชา ยันติ

Nadchar Yanti

ทศพร ชุติศักดิ์

Thassaporn Chusak

กริช เรืองไชย

Krich Ruangchai

วารกรณ์ ไชยสุริยานันท์

Varaporn Chaisuriyanan

บัวทิพย์ บุญประเสริฐ

Buatip Boonprasert

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์

Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage

Received : October 26, 2022 Revised : November 9, 2022 Accepted : January 17, 2023

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือประชาชน อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 385 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องทั้งฉบับเท่ากับ 0.83 และความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพระดับปานกลาง จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ต่อพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ พบว่า สถานภาพ ลักษณะการอยู่อาศัย การใช้เครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่เพื่อสืบค้นข้อมูลในอินเทอร์เน็ต การใช้แอปพลิเคชันกูเกิ้ล และความรู้และทัศนคติการใช้แอปพลิเคชันการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังนั้น ครอบครัว ชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนกลุ่มผู้สูงอายุให้มีความรู้ความเข้าใจและสร้างทัศนคติในการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการดูแลสุขภาพของตนเองได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ : แอปพลิเคชัน, เครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่, การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

Abstract

The objectives of this current research were to study the behavioral level using mobile applications in health care of the elderly and to determine the factors related to the behavior of using mobile applications in the health care of the elderly. The sampling group in this study was 385 people living in Khlong Luang District, Pathum Thani Province, selected using multistage sampling, and the data were collected by using questionnaires. Index of item objective congruence of the questionnaires was equal to 0.83, while reliability of the questionnaires calculated from Cronbach's alpha coefficient was equal to 0.85. Data were analyzed using descriptive statistics, such as averages, percentages, standard deviations, correlation test using chi-square statistic, and Pearson Product Moment Correlation. The results show that 213 out of 385 people or 55.3% had behavior using mobile applications in health care of the elderly at moderate level. In addition, the results demonstrate the relationship between variables on mobile application behavior in health care of the elderly. For example, the variables were status, lifestyle, use of mobile communication tools to search the Internet, use of Google applications, and knowledge and attitudes of using applications in health care of those elderly. The behavior of using applications on mobile communication devices was statistically related to health care among the elderly ($P < 0.05$). In summary, families, communities, and related agencies should encourage the elderly to have a better understanding and attitude to use applications on communication devices as the tools for their more effective health care.

Keywords : application, mobile communication devices, elderly health care

บทนำ

ผู้สูงอายุของประเทศไทยกำลังเพิ่มจำนวนอย่างต่อเนื่อง จากสถิติจำนวนประชากรผู้สูงอายุไทยในเดือนธันวาคม พ.ศ.2563 มีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 17.5 และเพิ่มเป็นร้อยละ 18.3 ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2565 โดยเป็นผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 12,116,199 คน จากประชากรทั้งหมด 66,135,261 คน ซึ่งเป็นหลักฐานชี้ให้เห็นว่าขณะนี้ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว⁽¹⁾ ผู้สูงอายุมักพบกับปัญหาภาวะสุขภาพที่มีความเสื่อมถอย เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ภาวะติดบ้านและติดเตียง สิ่งแวดล้อมบริเวณที่พักอาศัยไม่เหมาะสมเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการหกล้มจนเกิดอัมพฤกษ์ อัมพาตตลอดจนการเสียชีวิต และยังพบว่าผู้สูงอายุไทยมีแนวโน้มจะอาศัยคนเดียวลำพัง ซึ่งอาจส่งผลทำให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิตอีกด้วย⁽²⁾ ประเทศไทย

จึงมุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ โดยเฉพาะการมีสุขภาพที่ดีซึ่งเป็นหนึ่งในสามของเสาหลักภาวะพลพวลัง (Active Ageing) ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลกคือการมีภาวะสมบูรณ์ของผู้สูงอายุ และเป็นเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ⁽³⁾ เพื่อเตรียมความพร้อมที่ประเทศจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในอีกไม่ช้า

ในยุคเทคโนโลยีการสื่อสารและสารสนเทศที่ก้าวหน้าเข้าสู่ยุคดิจิทัล ประชาชนทุกช่วงวัยรับข่าวสารบริการต่าง ๆ รวมถึงการเสพสิ่งบันเทิง การติดต่อสื่อสารระหว่างกันโดยอาศัยการทำงานของระบบอินเทอร์เน็ตไร้สายเป็นหลัก จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้สูงอายุจำนวนมากสามารถใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ เช่น สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต และคอมพิวเตอร์เพื่อ

การสื่อสาร ทำธุรกรรมทางการเงิน การสั่งซื้อสินค้า การรับข้อมูลข่าวสาร ความรู้และความบันเทิง จากการสำรวจการมี การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2562 พบผู้สูงอายุไทยใช้งานอินเทอร์เน็ตผ่านสมาร์ตโฟน ประมาณ 11 ล้านคน และใช้งานอินเทอร์เน็ตในกิจกรรมสื่อสารสังคมออนไลน์มากที่สุด ร้อยละ 93.1 รองลงมาคือการดาวน์โหลดรูปภาพ วิดีโอ เพลง ร้อยละ 70.2 และค้นหาข้อมูลสินค้าหรือบริการทางด้านสุขภาพ ร้อยละ 50.3⁽⁴⁾ ดนัย ฉลาดคิด และภัทรวรรณ จีรพัฒน์ธนธร⁽⁵⁾ ได้ศึกษาาระดับความฉลาดรู้เรื่องดิจิทัลบนอุปกรณ์สมาร์ตโฟน ของผู้สูงอายุในเขตบางแค กรุงเทพมหานคร พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความฉลาดรู้เรื่องดิจิทัลในระดับมาก ในด้านการเข้าถึงสื่อ การสื่อสาร การเข้าใจสื่อ มารยาทในสังคมดิจิทัล ผู้สูงอายุสามารถใช้แอปพลิเคชันในสมาร์ตโฟนเพื่อค้นหาข้อมูลสุขภาพ เรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค การเฝ้าระวัง การฟื้นฟูสมรรถภาพและพบว่าผู้สูงอายุมีการประเมินสุขภาพด้วยตนเองที่มากขึ้น⁽⁶⁾ นอกจากนี้ผู้สูงอายุสามารถใช้สมาร์ตโฟนเป็นเครื่องมือในการคลายความเหงาและความรู้สึกโดดเดี่ยวซึ่งเป็นเครื่องบ่งชี้หนึ่งทางสุขภาพจิตของผู้สูงอายุซึ่งสามารถส่งผลต่อสุขภาพร่างกายได้ Guo Zenghua และ Zhu Boyu⁽⁷⁾ ได้ศึกษาผลของการใช้สมาร์ตโฟนที่มีต่อความรู้สึกเหงาโดดเดี่ยวของผู้สูงอายุในประเทศจีน 7,128 คน พบว่าผู้สูงอายุที่ใช้สมาร์ตโฟนมีความรู้สึกเหงามีประมาณ ร้อยละ 30 ซึ่งน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ใช้สมาร์ตโฟน และผู้สูงอายุที่ใช้สมาร์ตโฟนมีความเหงาที่ลดลงมากกว่า ร้อยละ 20 ข้อมูลเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของผู้สูงอายุที่พร้อมรับการส่งเสริมและพัฒนาในด้านต่าง ๆ ผ่านการใช้เครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่เพื่อการเป็นผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาพฤติกรรม การใช้แอปพลิเคชันตลอดจนการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ซึ่งเป็นอำเภอที่มีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่นมากที่สุด มีบริบทของความเป็นเมืองที่มีหมู่บ้านจำนวนมากและมีสาธารณสุขปโภคที่ครบครัน⁽⁸⁾ ปัญหาสุขภาพที่พบในผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ ภาวะน้ำหนักเกิน ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และความเครียด⁽⁹⁾ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดขององค์ประกอบด้านความรู้ (Knowledge) ทศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม (Practice) มีความสัมพันธ์กัน⁽¹⁰⁾ ผลการวิจัยและข้อมูลสำคัญที่ได้จากการวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นฐานข้อมูลการใช้อุปกรณ์เครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ของผู้สูงอายุ ตลอดจนการนำไปใช้การพัฒนาโปรแกรมรูปแบบหรือแอปพลิเคชันที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีได้ต่อไป

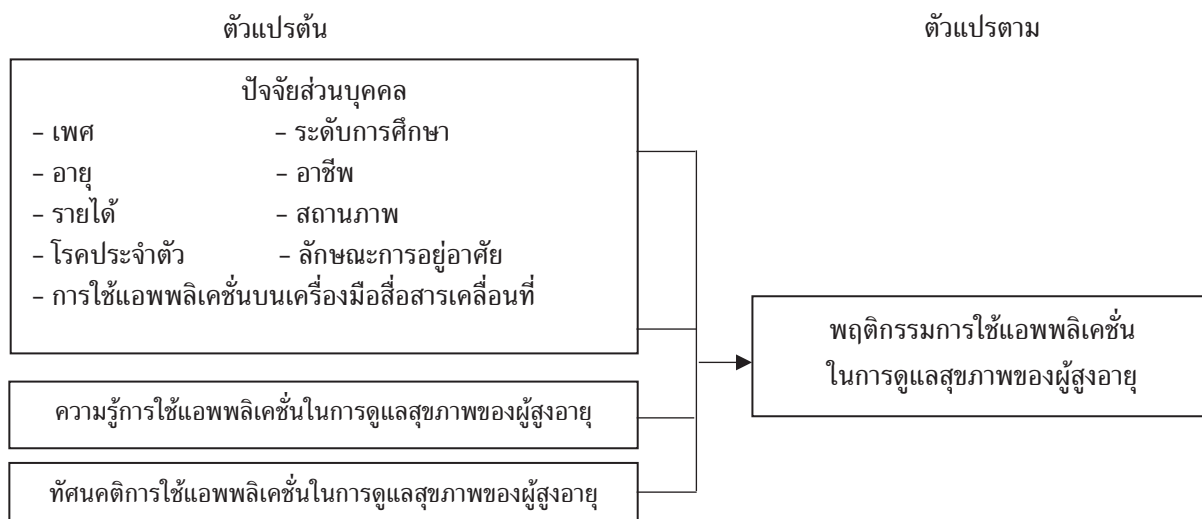
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาาระดับความรู้ที่ศนคติ และพฤติกรรมในการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

สมมุติฐานงานวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ลักษณะการอยู่อาศัย การใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ ความรู้ และทัศนคติการใช้แอปพลิเคชันการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ

กรอบแนวคิดการวิจัย



วัสดุและวิธีการศึกษา

1. การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ระยะเวลาในการศึกษาวิจัยตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2564 – เดือนเมษายน พ.ศ. 2565

2. ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เพศชายและหญิงอาศัยอยู่ในอำเภอคลองหลวงจังหวัดปทุมธานี ใช้การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนได้จากสูตร W.G. Cochran ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 385 คน ขั้นตอน มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) ขั้นตอนที่ 1 สุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามพื้นที่จำนวน 7 ตำบลในอำเภอคลองหลวง โดยให้โควตาตำบลละ 55 คน รวม 385 คน ขั้นตอนที่ 2 สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะ

เจาะจง (Purposive sampling) โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) มีคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป 2) อาศัยอยู่ในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 3) สามารถใช้แอปพลิเคชันในอุปกรณ์สื่อสารได้ 4) ยินดีเข้าร่วมในงานวิจัย และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) คือ 1) ไม่สามารถสื่อสารกับผู้วิจัยและให้ข้อมูลด้วยตนเองได้

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล (จำนวน 9 ข้อ) ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ลักษณะการอยู่อาศัย การใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่

3.2 ความรู้การใช้แอปพลิเคชันในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ (จำนวน 8 ข้อ) แบ่งระดับคะแนนของคำตอบเป็น 2 ระดับ คือ ตอบถูกต้อง 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

การแปลผลระดับความรู้การใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Bloom⁽¹⁰⁾ ดังนี้
คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0 – 4) คะแนน หมายความว่า มีความรู้ระดับน้อย คะแนนระหว่างร้อยละ 60–79 (5 – 6) คะแนน หมายความว่า มีความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนระหว่างร้อยละ 80–100 (7–8 คะแนน) หมายถึง มีความรู้ระดับสูง

3.3 ทักษะการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ (จำนวน 8 ข้อ) แบ่งระดับคะแนนของคำตอบเป็น 3 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก ดังนี้

	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ไม่เห็นด้วย	1	3
เห็นด้วยปานกลาง	2	2
เห็นด้วยมาก	3	1

การแปลผลระดับทัศนคติการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของเบสต์ (Best)⁽¹²⁾ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00–1.66	หมายความว่า	ทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.67–2.33	หมายความว่า	ทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.00	หมายความว่า	ทัศนคติอยู่ในระดับสูง

3.4 แบบสอบถามวัดพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ (จำนวน 8 ข้อ) แบ่งระดับคะแนนของคำตอบเป็น 3 ระดับ คือ ไม่เคยปฏิบัติเลย ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติเป็นประจำ ดังนี้

	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1	3
ปฏิบัติบางครั้ง	2	2
ปฏิบัติเป็นประจำ	3	1

การแปลผลระดับพฤติกรรมใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของเบสต์ (Best)⁽¹²⁾ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00–1.66	หมายความว่า	พฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.67–2.33	หมายความว่า	พฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.00	หมายความว่า	พฤติกรรมอยู่ในระดับสูง

3.5 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ไปรับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องของภาษาที่ใช้ และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item- Objective Congruence : IOC) โดยข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไปจึงนำไปใช้ได้ และมีการปรับปรุงแก้ไขในข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ มีผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.83 และนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอลำลูกกา จำนวน 30 คน ทดสอบความเชื่อมั่นในเครื่องมือส่วนที่ 1 สำหรับวัดความรู้การใช้แอปพลิเคชันในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ของคูเดอร์และริชาร์ดสัน (KR-20) ได้ 0.72 และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับโดยใช้การทดสอบวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.85

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยโดย

3.6.1 สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.6.2 สถิติเชิงอนุมาน เพื่อหาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่

1) สถิติไคสแควร์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรเพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ลักษณะการอยู่อาศัย และการใช้สมาร์ทโฟนในการทำกิจกรรมกับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเป็นข้อมูลที่มีการแจกแจงแบบปกติ มีค่าความถี่คาดหวังที่น้อยกว่า 5 ไม่เกินร้อยละ 20 และไม่มีค่าความถี่คาดหวังใดในช่องตารางแสดงความสัมพันธ์ที่น้อยกว่า 1 หาก

ข้อมูลไม่เป็นไปตามเงื่อนไขดังกล่าวให้ใช้สถิติฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

2) สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรอายุ รายได้ ความรู้ และทัศนคติการใช้แอปพลิเคชันในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

4. การพิทักษ์สิทธิของตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ หมายเลขโครงการ 0021/2564 ลงวันที่ 23 กันยายน 2564 ผู้วิจัยมีการชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัย วัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ข้อมูลและผลการวิจัยที่ได้จากการวิจัยจะเก็บเป็นความลับ มีการเผยแพร่ข้อมูลโดยไม่สามารถระบุตัวตนของผู้ตอบข้อมูลได้และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม หากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ยินยอมหรือไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถปฏิเสธต่อผู้วิจัยได้

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 244 คน (ร้อยละ 63.4) อายุเฉลี่ย 71.8 ปี สถานภาพสมรส จำนวน 199 คน (ร้อยละ 51.7) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 184 คน (ร้อยละ 47.8) ประกอบอาชีพพ่อบ้านหรือแม่บ้าน จำนวน 182 คน (ร้อยละ 47.3) ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 208 (ร้อยละ 54.0) อาศัยอยู่กับลูกหลาน จำนวน 147 คน (ร้อยละ 38.2) กลุ่มตัวอย่างใช้เครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่โดยมีวัตถุประสงค์ในการโทรเข้าและรับสาย จำนวน 331 คน (ร้อยละ 86.0) ส่งข้อความ รูปภาพ คลิปวิดีโอ จำนวน 232 คน (ร้อยละ 60.3) ติดต่อกับพูดคุยกับผู้อื่น จำนวน 362 คน (ร้อยละ 94.0) ติดตามข่าวสารประจำวันจำนวน 239 คน (ร้อยละ 62.1) ดูคลิปวิดีโอ ฟังเพลง จำนวน

200 คน (ร้อยละ 51.9) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ใช่เครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่เพื่อสืบค้นข้อมูลในอินเทอร์เน็ต จำนวน 285 คน (ร้อยละ 74.0) ไม่สั่งสินค้าออนไลน์ จำนวน 354 คน (ร้อยละ 91.9) ไม่ทำธุรกรรมทางการเงิน จำนวน 354 คน (ร้อยละ 91.9) ไม่ฟังนิตยสาร/หนังสือเสียง จำนวน 369 คน (ร้อยละ 95.8) สำหรับแอปพลิเคชันที่

ใช้ในการสื่อสารและค้นหาข้อมูลนั้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกคนใช้แอปพลิเคชันไลน์ ร้อยละ 100 ไม่ใช่แอปพลิเคชันเฟซบุ๊ก จำนวน 254 คน (ร้อยละ 66.0) ไม่ใช่แอปพลิเคชันกูเกิ้ล 362 คน (ร้อยละ 94.0) ใช้แอปพลิเคชันยูทูบ จำนวน 232 คน (ร้อยละ 60.3)

ตารางที่ 1 ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ (n = 385)

การใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้ในการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ		
ต่ำ	171	44.4
ปานกลาง	121	31.4
สูง	93	24.2
$\bar{X} = 5.1$ Min = 2, Max = 8, S.D = 1.88		
ทัศนคติการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ		
ต่ำ	152	39.5
ปานกลาง	169	43.9
สูง	64	16.6
$\bar{X} = 2.2$ Min = 1.1, Max = 2.8, S.D = 0.43		
พฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ		
ต่ำ	41	10.6
ปานกลาง	213	55.3
สูง	131	34.0
$\bar{X} = 1.97$ Min = 1.1, Max = 2.5, S.D = 0.347		

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ เท่ากับ 5.1 คะแนน (Min = 2, Max = 8, S.D = 1.88) โดยมีความรู้ในการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ ระดับต่ำ จำนวน 171 คน (ร้อยละ 44.4) รองลงมาคือระดับปานกลาง จำนวน 121 คน (ร้อยละ 31.4) และระดับสูง จำนวน 93 คน (ร้อยละ 24.2) ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ เท่ากับ 2.2 คะแนน (Min = 1.1, Max = 2.8, S.D = 0.43) โดยมีทัศนคติการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ ระดับปานกลาง จำนวน 169 คน

(ร้อยละ 43.9) รองลงมาคือระดับสูง จำนวน 152 คน (ร้อยละ 39.5) และระดับต่ำจำนวน 64 คน (ร้อยละ 16.6) ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ เท่ากับ 1.9 คะแนน (Min = 1.1, Max = 2.5, S.D = 0.347) โดยมีพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 213 คน (ร้อยละ 55.3) รองลงมาคือพฤติกรรมระดับสูง จำนวน 131 คน (ร้อยละ 34.0) และพฤติกรรมระดับต่ำ จำนวน 41 คน (ร้อยละ 10.6) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ (n = 385)

ตัวแปร	พฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ			χ²	p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
เพศ				0.63	0.723
ชาย	13 (31.7)	81 (38.0)	47 (35.9)		
หญิง	28 (68.3)	132 (62.0)	84 (64.1)		
สถานภาพ				14.97	0.020*
โสด	2 (4.9)	19 (8.9)	10 (7.6)		
สมรส	23 (56.1)	119 (55.9)	57 (43.5)		
หย่าร้าง	11 (26.8)	23 (10.8)	23 (17.6)		
หม้าย	5 (12.2)	52 (24.4)	41 (31.3)		
ระดับการศึกษา				13.97	0.066
ประถมศึกษา	15 (36.6)	108 (50.7)	61 (46.6)		
มัธยมศึกษา	10 (24.4)	38 (17.8)	38 (29.0)		
ปวช./ปวส./อนุปริญญา	14 (34.1)	45 (21.1)	24 (18.3)		
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	2 (4.8)	22 (10.3)	8 (6.1)		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปร	พฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสาร เคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ			χ^2	p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
อาชีพ				13.52	0.095
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	14 (34.1)	101 (47.4)	67 (51.1)		
รับจ้าง	10 (24.4)	41 (19.2)	29 (22.1)		
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	8 (19.5)	21 (9.9)	20 (15.3)		
เกษตรกร	2 (4.9)	7 (3.3)	4 (3.1)		
ข้าราชการบำนาญ/เกษียณอายุ	7 (17.1)	43 (20.2)	11 (8.4)		
โรคประจำตัว				3.11	0.208
ไม่มี	25 (61.0)	120 (56.3)	63 (48.1)		
มี	16 (39.0)	93 (43.7)	68 (51.9)		
ลักษณะการอยู่อาศัยในปัจจุบัน				17.46	0.008*
อยู่กับคู่สมรส/คู่รัก	6 (14.6)	26 (12.2)	6 (4.6)		
อยู่กับคู่สมรส/คู่รักและลูก	23 (56.1)	73 (34.3)	43 (32.8)		
หลาน					
อยู่กับลูกหลาน	8 (19.5)	81 (38.0)	58 (44.3)		
อยู่กับญาติพี่น้อง	4 (9.8)	33 (15.5)	24 (18.3)		

*p-value<0.05

ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ โดยพบว่าทุกตัวแปรมีค่าความถี่คาดหวังที่น้อยกว่า 5 ไม่เกินร้อยละ 20 และไม่มีค่าความถี่คาดหวังใดในช่องตารางแสดงความสัมพันธ์ที่น้อยกว่า 1 จึงใช้สถิติไคสแควร์ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ จากตารางที่ 2 เป็นผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล

กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ พบว่า สถานภาพ ลักษณะการอยู่อาศัยในปัจจุบันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ (n = 385)

ตัวแปร	พฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ			χ^2	p-value
	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
การใช้เพื่อโทรเข้าและรับสาย				3.71	0.159
ใช้	38 (92.7)	177 (83.1)	116 (88.5)		
ไม่ใช้	3 (7.3)	36 (16.9)	15 (11.5)		
การใช้เพื่อส่งข้อความ รูปภาพ คลิปวิดีโอ				1.83	0.399
ใช้	23 (56.1)	124 (58.2)	85 (64.9)		
ไม่ใช้	18 (43.9)	89 (41.8)	46 (35.1)		
การใช้เพื่อติดต่อพูดคุยกับผู้อื่น				3.52	0.176
ใช้	40 (97.6)	196 (92.0)	126 (96.2)		
ไม่ใช้	1 (2.4)	17 (8.0)	5 (3.8)		
การใช้เพื่อติดตามข่าวสารประจำวัน				0.96	0.618
ใช้	23 (56.1)	136 (63.8)	80 (61.1)		
ไม่ใช้	18 (43.9)	77 (36.2)	51 (38.9)		
การใช้เพื่อสืบค้นข้อมูลในอินเทอร์เน็ต				7.59	0.023*
ใช้	17 (41.5)	46 (21.6)	37 (28.2)		
ไม่ใช้	24 (58.5)	46 (21.6)	94 (71.8)		
การใช้เพื่อสั่งสินค้าออนไลน์				0.80	0.680
ใช้	2 (4.9)	19 (8.9)	10 (7.6)		
ไม่ใช้	39 (95.1)	194 (91.1)	121 (92.4)		

*p-value<0.05

จากตารางที่ 3 เป็นผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ โดยใช้สถิติไคสแควร์ พบว่า

การใช้เพื่อสืบค้นข้อมูลในอินเทอร์เน็ต การใช้แอปพลิเคชันดูเก็ลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05)

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ
(n = 385)

ตัวแปร	ค่าความสัมพันธ์ (r)	p-value
อายุ	-0.77	0.133
รายได้	-0.09	0.077
ความรู้การใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ	0.12	0.013*
ทัศนคติการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ	0.06	0.193

*p-value<0.05

จากตารางที่ 4 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอายุ รายได้ ความรู้และทัศนคติการใช้แอปพลิเคชันในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุต่อพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่า ความรู้ในการใช้แอปพลิเคชันในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .12$, $p\text{-value} = 0.013$)

อภิปราย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ ระดับต่ำ จำนวน 171 คน (ร้อยละ 44.4) โดยกลุ่มตัวอย่าง 307 คน (ร้อยละ 79.7) มีความรู้สามารถใช้สมาร์ทโฟนเป็นอุปกรณ์ที่ใช้ในการค้นหาความรู้เรื่องสุขภาพได้ และกลุ่มตัวอย่าง 223 คน (ร้อยละ 57.9) ยังขาดความรู้เรื่องความสามารถของแอปพลิเคชันในสมาร์ทโฟนที่ช่วยในการส่งเสริมสุขภาพได้เช่น การใช้เพื่อตั้งเวลาเตือนการรับประทานยา กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ ระดับปานกลาง จำนวน 169 คน (ร้อยละ 43.9) โดยมีทัศนคติการใช้แอปพลิเคชันฯ มากที่สุดใน

เรื่องการใช้สมาร์ทโฟนเพื่อคลายเหงา (Mean = 2.56, S.D = 0.667) สอดคล้องกับการศึกษาของอัญมณี ภักดี มวลชน และคมสัน รัตนะสิมากุล⁽¹³⁾ ที่พบว่าผู้สูงอายุใช้ประโยชน์ในการเล่นแอปพลิเคชันออนไลน์เพื่อการผ่อนคลายและความสนุกสนานมากที่สุดโดยเฉพาะการใช้แอปพลิเคชันเฟสบุ๊ค กลุ่มผู้สูงอายุที่มีความคุ้นเคยทางด้านเทคโนโลยีมีการใช้เฟสบุ๊คในรูปแบบที่หลากหลายมากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีความคุ้นเคยทางเทคโนโลยีที่น้อยกว่า ซึ่งการที่ผู้สูงอายุได้ตกแต่งภาพโปรไฟล์ตนเองได้แสดงความคิดเห็นและแชร์ภาพถ่ายนั้นก่อให้เกิดความสนุกสนานซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสุขภาวะที่ดี⁽¹⁴⁾ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 โดยมีพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันฯ มากที่สุดในเรื่องการไม่ส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับโรคหรือสุขภาพโดยไม่ได้ตรวจสอบความเชื่อถือ (Mean = 2.15, S.D = 0.68) สอดคล้องกับการศึกษาของซัชชญา เรืองยศและแอนนา จุมพลเสถียร⁽¹⁵⁾ ที่พบว่าผู้สูงอายุมีการส่งข้อมูลและข่าวสารให้แก่เพื่อน คนในครอบครัวบ่อยครั้ง และไม่เชื่อถือข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมาโดยทันที โดยมีการสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมจากสื่อสังคมออนไลน์จากแหล่งที่มาหรือช่องทางอื่น ๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ถึงความน่าเชื่อถือของข่าวสารนั้น ๆ

2. ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ โดยใช้สถิติโคสแควร์พบว่า ตัวแปรสถานภาพ ลักษณะการอยู่อาศัยการใช้เครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่เพื่อสืบค้นข้อมูลในอินเทอร์เน็ต มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสและอาศัยอยู่กับลูกหลานนั้นมีพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของজন্য วาณิชชานูเคราะห์ ศิริวรรณ อนันต์โท และสันทิต ทองรินทร์⁽⁶⁾ ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้เรียนรู้การใช้เครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่และการเข้าถึงข้อมูลในอินเทอร์เน็ตจากลูกหลานหรือคนใกล้ชิด จะก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีในการยอมรับการใช้อินเทอร์เน็ต ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่เพื่อการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ และสังคม

3. การใช้แอปพลิเคชันกูเกิ้ล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกูเกิ้ลเป็นเว็บไซต์ที่ให้บริการค้นหาข้อมูลในอินเทอร์เน็ต ดังนั้น กูเกิ้ลจึงเป็นเว็บไซต์ที่ผู้ที่ต้องการค้นหาข้อมูลดำเนินการสืบค้นข้อมูลด้วยตนเอง โดยการใส่คำสำคัญหรือข้อความที่ต้องการทราบข้อมูลลงไปในช่องการค้นหา สามารถเข้าถึงได้ทั้งการใช้บราวเซอร์และและการใช้แอปพลิเคชัน ซึ่งแตกต่างจากแอปพลิเคชันอื่นๆ ได้แก่ เฟสบุ๊ค หรือไลน์ ที่บุคคล องค์กรหรือหน่วยงานเป็นผู้นำเสนอข้อมูลเป็นที่อัปเดตอย่างต่อเนื่องบนหน้าหลักของผู้ใช้ ผู้ที่ใช้กูเกิ้ลจึงเป็นผู้ที่ต้องการแสวงหาข้อมูลต่าง ๆ ด้วยตนเอง โดยเฉพาะข้อมูลทางด้านสุขภาพ ตามที่ Samuel L.⁽¹⁶⁾ ได้ระบุไว้ว่า บุคคลจะเปิดรับข่าวสารเพื่อทราบถึงข้อมูลที่ตนเองอยากรู้หรือกำลังให้ความสนใจอยู่

และหากข้อมูลข่าวสารนั้นมีความเกี่ยวข้องกับตนเองก็จะให้ความสนใจเป็นพิเศษ เช่น ผู้สูงอายุมักจะสนใจโรคอาการ ปัญหาทางสุขภาพที่กำลังประสบปัญหาอยู่ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Pearson Correlation Coefficient ซึ่งพบว่าความรู้ในการใช้แอปพลิเคชันในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ในระดับน้อยมากต่อพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันได้มีการพัฒนาอุปกรณ์เครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่เพื่อเข้าถึงข้อมูลที่สำคัญ รวมถึงการใช้ในการอำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การทำธุรกรรมทางการเงิน การขนส่ง การศึกษา และสุขภาพ ซึ่งพบว่า การใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเหล่านี้มีผลเชิงบวกต่อระดับสุขภาพของผู้สูงอายุ⁽¹⁷⁾ และเมื่อผู้สูงอายุมีความรู้ในการใช้แอปพลิเคชันต่างๆ บนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่จะทำให้สามารถใช้ประโยชน์เครื่องมือเหล่านี้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และแสวงหาข้อมูลทางสุขภาพ เพื่อเพิ่มเติมความรู้หรือส่งต่อข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อสมาชิกในครอบครัว ส่งผลให้มีพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษาพบว่า การใช้แอปพลิเคชันกูเกิ้ล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมในการพัฒนาทักษะการสืบค้นข้อมูลต่างๆ ในอินเทอร์เน็ตแก่ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะข้อมูลทางด้านสุขภาพ ได้แก่ การค้นหาข้อมูลโดยกำหนดสำคัญให้ตรงกับความต้องการ การค้นหารูปภาพและวิดีโอ ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล และความปลอดภัยในการใช้กูเกิ้ลในการค้นหาข้อมูล เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ค้นพบข้อมูลสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ ถูกต้อง เหมาะสม และสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองต่อไป

2. สำหรับการศึกษาในครั้งต่อไป ควรศึกษาการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว โดยศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในครอบครัว อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนในมิติด้านสุขภาพต่างๆ เช่น การติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุ การส่งข้อความหรือรูปภาพเพื่อสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดี การบันทึกการรับประทานยา นัดหมายแพทย์ ตลอดจนการตรวจสอบความปลอดภัยของผู้สูงอายุโดยดูผ่านใช้แอปพลิเคชันที่เชื่อมต่อกับกล้องเว็บแคมภายในบ้าน เป็นต้น เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาเป็นรูปแบบการใช้แอปพลิเคชันบนเครื่องมือสื่อสารเคลื่อนที่ของสมาชิกในครอบครัวเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้นำชุมชนในพื้นที่อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ในการติดต่อประสานงานและอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้วิจัยจนสามารถเก็บข้อมูลได้ตามกำหนด และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เสียสละเวลาเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้และได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง เพื่อการนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Department of older persons. Statistics of Thai elderly and register in their house registration book, January 2022. [internet]. 2022 [cited 2022 Mar 6]; Available from : <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/1159>. (in Thai)
2. Foundation of Thai gerontology research and development institute. Situation of population aging in Thailand, exploring the opportunities and challenges. [internet]. 2022 [cited 2022 Feb 10]; Available from <https://thaitgri.org/?p=40044>. (in Thai)
3. National Statistical Office. Active ageing index of Thai elderly. Bangkok : Text and journal publication company limited; 2017. (in Thai)
4. Bangkokbiznew. "Elder" new era of internet addiction. [internet]. 2019 [cited 2022 Nov 12]; Available from : <https://www.bangkokbiznews.com/business/854410>. (in Thai)
5. Chaladkid D, Jeerapattanatorn P. Factors Affecting Levels of Digital Literacy on Smartphone Devices of the Elderly in Bang Khae District, Bangkok. Journal of MCU Haripunchai Review 2020;4 (1) :91-101. (in Thai)
6. Vanichyanukod D, Anatho S, Thongrin S. The process of internet acceptance for developing the quality of life of senior citizens. Dhonburi Rajabhat University Journal 2017;11 (2) :60-73. (in Thai)
7. Atella V, Belotti F, Kim D, Goldman D, Gracner T, Piano MA, et al. The future of the elderly population health status : filling a knowledge gap. Health Economics Journal 2021;30 Suppl 1 :11-29.

8. Guo Z, Zhu B. Does Mobile Internet Use Affect the Loneliness of Older Chinese Adults? An Instrumental Variable Quantile Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022;19 (9) :55-75.
9. Pathumthani Provincial Office. Summary of the Pathum Thani provinces. [internet]. 2021 [cited 2022 Mar 4]; Available from : pathumthani_news/attach_file/pathum_summary.pdf. (in Thai)
10. Srinoon S, Numkham L, Hongbai W, Kummabut J, Hoolphoklang S, Winaiprasert P, et al. Health Status and the Health Needs of the People : a Case Study of a Community in Klong Luang District Municipality, Pathumthani Province. *Journal of Public Health* 2017;47 (1) :55-66. (in Thai)
11. Schwartz NE. Nutritional knowledge, attitudes, and practices of high school graduates. *Journal of the American Dietetic Association* 1975;66 (1) :28-31.
12. Bloom BS, Hastings JT, Madaus GF, Baldwin TS. Hand book on formative and summative evaluation of student learning. New York : McGraw Hill; 1971.
13. Best JW. *Research in Education*. 3rd ed. Prentice Hall Inc : New Jersey;1977.
14. Pakdeemualchon A, Rattanasimakul K. Utilization Pattern and Facebook Media Literacy in Elders. *Journal of Management Science Chiangrai Rajabhat University* 2022;7 (2) :1-29. (in Thai)
15. Sespiani KA, Ernungtyas NF. Connecting Elderly and Digital Devices : a Literature Review of User Interface Studies for Indonesian Elders. *The Journal of Society and Media* 2022;6 (1) : 139-56.
16. Rueangyot C , Choompolsathien A. Social media literacy among the elderly. *Media and Communication Inquiry* 2022;4 (1) :144-69. (in Thai)
17. Samuel LB. *Discovering Mass Communication*. Illinois. Scott Foresman and Company : Glenview;1972.
18. Liang X, Xiong F, Xie F. The effect of smartphones on the self-rated health levels of the elderly. *BMC Public Health*; 2022;22 :508.