

การประเมินความพร้อมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้สูงอายุไทย Assessment of Readiness to Use Digital Technology for Oral Health Care in Thai Elderly

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: Aug. 29, 2024

Revised: Jan. 1, 2025

Accepted: Mar. 5, 2025

Published April 5, 2025

ณัฐมนันท์ ศรีทอง, สุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา
สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
Nutmanussanun Srithong, Surat Mongkonchai
Dental Health Bureau, Department of Health, Ministry of public health

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความพร้อมของผู้สูงอายุต่อการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลสุขภาพช่องปาก 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลผู้สูงอายุ ทักษะการใช้เทคโนโลยีสุขภาพช่องปากกับการใช้อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล การรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัลของผู้สูงอายุ และ 3) ศึกษาความต้องการใช้เทคโนโลยีสุขภาพช่องปากกับทัศนคติในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและการรับรู้ประโยชน์ในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางใช้วางแผนจัดการส่งเสริมพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากได้อย่างเหมาะสม กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุอายุ 60-79 ปี จำนวน 3,520 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามโดยสุ่มตัวอย่างแบบลำดับขั้น เริ่มจากสุ่มเลือก 8 จังหวัดจาก 4 ภูมิภาค แล้วสุ่มตำบลในเขตและนอกเขตเทศบาลอย่างละ 2 ตำบล จากนั้นสุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่อาศัยในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน อ่านออกเขียนได้ และไม่มีภาวะพึ่งพิง (ADL ไม่รวมติดบ้าน ติดเตียง) ที่สามารถตอบแบบสอบถามได้ตลอดการสัมภาษณ์โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสานงานในพื้นที่ สถิติที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบหาความแตกต่างค่าที และค่าสถิติไค์สแควร์

ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 66-79 ปี การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับไม่เคยเรียนหรือประถมศึกษา ครอบครัวส่วนใหญ่มีลักษณะอยู่ร่วมกับหลายคนหลายวัย การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ผู้สูงอายุ ร้อยละ 58.3 มีอุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล การใช้เทคโนโลยีด้วยตนเองมีความเกี่ยวข้องกับอายุ การศึกษา และลักษณะครอบครัว โปรแกรมยอดนิยมที่ใช้อยู่ ได้แก่ Line, YouTube, และ Facebook โปรแกรมที่ใช้น้อย ได้แก่ แอปธนาคาร, Google และ Netflix การรับรู้ประโยชน์จากเทคโนโลยี ผู้สูงอายุรับรู้ประโยชน์ในระดับสูง โดยเฉพาะการติดต่อกับครอบครัวและการใช้เพื่อความบันเทิง ทักษะการใช้เทคโนโลยีสุขภาพอยู่ในระดับสูง เช่น การใช้แอปพลิเคชันสุขภาพเพื่อปรึกษาและดูแลสุขภาพ ความต้องการใช้เทคโนโลยีสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุ ร้อยละ 52.4 ต้องการใช้อุปกรณ์ดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น การจองคิวนัดหมายและปรึกษาปัญหาช่องปากผ่านสมาร์ทโฟน

คำสำคัญ : เทคโนโลยีดิจิทัล, ผู้สูงอายุ, สุขภาพช่องปาก

Corresponding author: ณัฐมนันท์ ศรีทอง Email: nutdentalhealth@gmail.com

Abstract

This research aimed to: (1) study the readiness of older adults to use digital technology in oral health care, (2) examine the relationship between the demographic information of older adults, attitudes toward oral health technology, access to digital communication devices, and their perceived benefits of digital technology, and (3) explore the demand for oral health technology, attitudes toward digital technology, and perceived benefits of digital technology in oral health care for older adults. The findings aim to serve as a guideline for planning and promoting the development of appropriate digital technology for oral health care. The sample consisted of 3,520 older adults aged 60-79 years. Data were collected through questionnaires using stratified random sampling. Eight provinces from four regions were selected, followed by the random selection of two sub-districts from both municipal and non-municipal areas. Participants were older adults residing in the area for no less than six months, literate, independent (ADL scores excluded those who were homebound or bedridden), and able to complete the questionnaires throughout the interview process, facilitated by local health officials. Statistical analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, and chi-square.

The findings revealed that the majority of older adults were female, aged 66-79 years, with an education level of no formal education or primary school. Most families were multigenerational households. Regarding the use of digital technology, 58.3% of older adults owned digital communication devices. Self-use of technology was associated with age, education level, and family structure. Popular applications included Line, YouTube, and Facebook, while less-used applications were banking apps, Google, and Netflix. Perceived benefits of technology were rated highly, particularly in maintaining family connections and providing entertainment. Attitude toward health technology was also rated highly, such as using health applications for consultations and health management. In terms of demand for oral health technology, 52.4% of older adults expressed interest in using oral health applications, such as scheduling appointments and consulting oral health issues via smartphones.

Keywords : Digital Technology, Elderly, Oral Health

Corresponding author: Nutmanussanun Srithong Email: nutdentalhealth@gmail.com

บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุเป็นประเด็นสำคัญที่หลายประเทศ รวมถึงประเทศไทย ให้ความสนใจเป็นอย่างมาก แม้ว่าจะมีการพัฒนาในหลายด้าน แต่ยังคงมีปัญหาด้านการแก้ไขเรื้อรัง จากการสำรวจสุขภาพช่องปากแห่งชาติของประเทศไทยครั้งที่ 8 และ 9 พบว่าสถานการณ์บางด้านดีขึ้น เช่น จำนวนฟันผวนที่ใช้งานได้เพิ่มขึ้น แต่ยังมีปัญหาสำคัญ เช่น การอักเสบของปริทันต์และการบดเคี้ยวที่ไม่สมบูรณ์ ซึ่งส่งผลต่อการได้รับสารอาหารเพียงพอ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหรือขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง สถานการณ์ในประเทศไทยมีความคล้ายคลึงกับประเทศญี่ปุ่น ซึ่งแม้จะมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและจำนวนทันตแพทย์เพียงพอ แต่ยังคงพบความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการรักษาสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ (SDG MOVE.com, 2564) ปัญหาเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงความท้าทายของระบบสุขภาพที่ยังไม่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริง ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุสมบูรณ์ตั้งแต่ปี 2564 และมีการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผ่านแผนงานต่างๆ เช่น การดูแลสุขภาพช่องปากส่วนบุคคล และกิจกรรมจากชมรมผู้สูงอายุ (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2566) อย่างไรก็ตาม การระบาดของ COVID-19 ในปี 2563-2564 ทำให้ผู้สูงอายุขาดโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากจากข้อจำกัดด้านการเว้นระยะห่างและการห้ามรวมกลุ่ม

สถานการณ์ปัจจุบันทำให้การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลกลายเป็นทางเลือกสำคัญสำหรับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ แม้อยู่ในบ้าน การพัฒนาสื่อดิจิทัลสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นประเด็นเร่งด่วน โดยเฉพาะการจัดทำสื่อออนไลน์ที่เหมาะสม เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากสำหรับผู้สูงอายุและผู้ดูแล สถานการณ์นี้สะท้อนถึงความจำเป็นในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในยุคสังคมดิจิทัลและวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) อย่างไรก็ตาม งานวิจัยก่อนหน้านี้พบข้อจำกัดด้านการเข้าถึงและความพร้อมของผู้สูงอายุในการใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อดูแลสุขภาพช่องปาก อีกทั้งยังขาดการศึกษาสถานการณ์ความพร้อมของผู้สูงอายุในประเทศไทยอย่างละเอียด งานวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นการสำรวจความพร้อมของผู้สูงอายุในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล โดยเฉพาะในช่วงที่การเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากถูกจำกัดจากสถานการณ์โรคระบาด (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2564)

การศึกษานี้ใช้ ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM) เป็นเครื่องมือสำคัญในการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีดิจิทัลของผู้สูงอายุ ทฤษฎี TAM ชี้ว่า ความสะดวกในการใช้งาน (Perceived Ease of Use) และความเป็นประโยชน์ (Perceived Usefulness) เป็นปัจจัยหลักที่มีผลต่อการยอมรับเทคโนโลยี ผู้สูงอายุที่เข้าใจและเห็นประโยชน์จากเทคโนโลยีจะมีความเต็มใจยอมรับและใช้งานมากขึ้น (Davis, 1989) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องระบุว่า แม้เทคโนโลยีดิจิทัลจะมีศักยภาพในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพ แต่ข้อจำกัดด้านความสามารถในการใช้งานและการเข้าถึงยังเป็นอุปสรรคสำคัญ (Venkatesh & Bala, 2008) ดังนั้น งานวิจัยนี้จะสำรวจปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีดิจิทัลของผู้สูงอายุไทย พร้อมทั้งเสนอแนวทางพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนและครอบคลุมมากขึ้น การศึกษาครั้งนี้จะทำการสำรวจในประเทศไทย โดยเน้นกลุ่มผู้สูงอายุในภาคกลางและภาคเหนือ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลสุขภาพช่องปากค่อนข้างน้อย

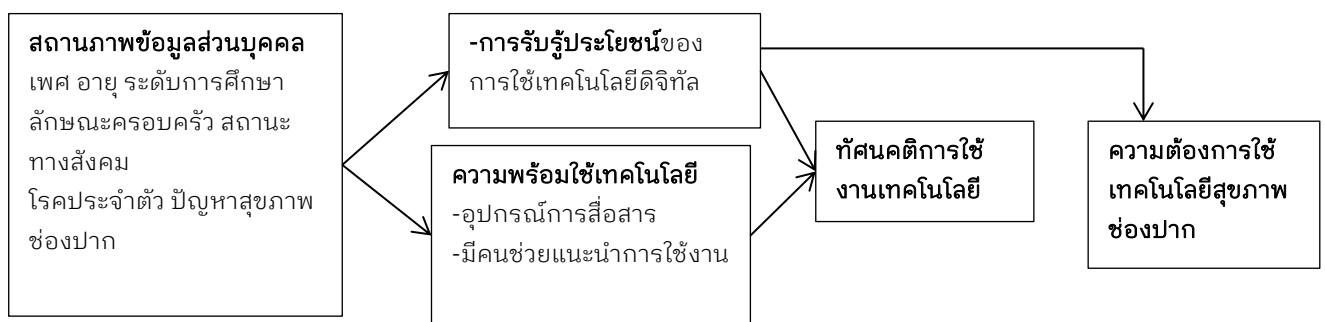
การศึกษานี้จะประเมินความพร้อมของผู้สูงอายุในการใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัลดังกล่าว เพื่อพัฒนาสื่อดิจิทัลที่เหมาะสมและตอบโจทย์ความต้องการในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ กรมอนามัยได้มีนโยบายในการนำสื่อดิจิทัลนี้ไปใช้ทั่วประเทศ และมีแผนในการพัฒนาให้เป็นแพลตฟอร์มกลางที่สามารถเชื่อมต่อกับข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในอนาคต การศึกษาในครั้งนี้จึงมีความสำคัญในการประเมินความพร้อมของผู้สูงอายุในการใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพช่องปาก ซึ่งจะนำผลการศึกษาไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาสื่อดิจิทัลช่องทางการสื่อสาร และแอปพลิเคชันต่างๆ เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงาน

บริการสาธารณสุข เพื่อเตรียมความพร้อมในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความพร้อมของผู้สูงอายุ (อายุ 60-79 ปี) ต่อการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลสุขภาพช่องปาก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลผู้สูงอายุ ทักษะการใช้เทคโนโลยีสุขภาพช่องปากกับการใช้อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล การรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัลของผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาความต้องการใช้เทคโนโลยีสุขภาพช่องปากกับทัศนคติในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและการรับรู้ประโยชน์ในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional study) ดำเนินการสำรวจใน 8 จังหวัด คือ สุพรรณบุรี สระแก้ว น่าน สุโขทัย เลย ยโสธร สงขลาและระนอง เก็บข้อมูลในระหว่างเดือนกันยายน 2566 – กุมภาพันธ์ 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้มีอายุ 60-79 ปีมีสัญชาติไทยและมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 3,520 คน

กำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่างเป็นลำดับขั้น เริ่มจากสุ่มเลือกจังหวัดตัวแทนแต่ละภูมิภาคด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยการจับฉลากภูมิภาคละ 2 จังหวัด ได้จำนวน 8 จังหวัด เมื่อได้จังหวัดแล้วสุ่ม Random Sampling ตำบลในเขต/นอกเขตอย่างละ 2 ตำบล กำหนดเป็นพื้นที่เก็บข้อมูลในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล สุ่มตัวอย่างจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่จริง ในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน อ่านออกเขียนได้ ไม่มีภาวะพึ่งพิง (ADL ไม่รวมติดบ้าน ติดเตียง) สามารถอยู่ตอบแบบสอบถามได้ตลอดการสัมภาษณ์โดยมีผู้ประสานงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างและการเก็บข้อมูลในแต่ละพื้นที่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยนี้คือ แบบสอบถาม ซึ่งพัฒนาขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามได้รับการออกแบบให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการวิจัยและวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อใช้ในการวัดตัวแปรสำคัญต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 การ

ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ส่วนที่ 3 การรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ส่วนที่ 4 ทศนคติต่อการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพ ส่วนที่ 5 ความต้องการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสุขภาพช่องปาก การจัดโครงสร้างแบบสอบถามในลักษณะนี้ช่วยให้สามารถเก็บข้อมูลที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับเป้าหมายของการวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้เสนอทดสอบแบบสอบถามต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา การวิจัยทางสังคมศาสตร์ และสถิติประยุกต์ เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Item Objective Congruency: IOC) โดยค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามในแต่ละข้ออยู่ในช่วง 0.85-0.95 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นได้ปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ สำหรับการหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองสอบถามกับผู้สูงอายุจำนวน 30 คนในชุมชนหนองจอกและชุมชนบางแก้ว จังหวัดเพชรบุรี แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นด้วยสูตร Cronbach's Alpha พบว่าค่าความเชื่อมั่นของตัวแปรด้านสังคม = 0.80 และตัวแปรด้านเศรษฐกิจ = 0.83 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ตามมาตรฐานทางสถิติ (≥ 0.70)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลในครั้งนี้ถูกปรับให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุที่อาจมีข้อจำกัดด้านการอ่านหรือการกรอกแบบสอบถามเอง เริ่มจากการประชุมชี้แจงโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ คุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง วิธีการเก็บข้อมูล และการใช้เครื่องมือ จากนั้นพนักงานเก็บข้อมูลจะลงพื้นที่เพื่อดำเนินการตามความเหมาะสมสำหรับผู้ที่สามารถกรอกแบบสอบถามได้เอง จะมอบแบบสอบถามให้กรอก ส่วนผู้ที่ไม่สะดวกหรือไม่สามารถกรอกเอง พนักงานจะใช้วิธีสัมภาษณ์และบันทึกคำตอบแทน วิธีการนี้ช่วยลดข้อจำกัดของกลุ่มเป้าหมายและเพิ่มความถูกต้อง ครบถ้วน และคุณภาพของข้อมูลที่ได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามจะนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายคุณลักษณะทั่วไปโดยอธิบายด้วยค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด สถิติเชิงอนุมาน สำหรับสถิติทดสอบหาความแตกต่างค่าที (t-test) สถิติทดสอบความสัมพันธ์ ด้วยค่าสถิติไคว์สแควร์ (Chi-square test)

จริยธรรมวิจัย

โครงการประเมินความพร้อมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุไทย ได้ผ่านการตรวจสอบจริยธรรมการวิจัยในคน โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เลขที่โครงการ 541 วันที่รับรอง 25 กันยายน 2566

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 3,520 คน สามารถอธิบายผลได้ดังนี้ เพศหญิง ร้อยละ 66.7 เพศชาย ร้อยละ 33.3 อายุระหว่าง 66-79 ปี ร้อยละ 55.3 และอายุระหว่าง 60-65 ปี ร้อยละ 44.7 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับไม่เคยเรียน/ประถมศึกษา ร้อยละ 78.4 มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป ร้อยละ 21.6 ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ร่วมกับหลายคนหลายวัย ร้อยละ 65.7 อยู่คนเดียว/ร่วมกับคู่สมรส ร้อยละ 34.3 สถานะทางสังคมส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป ร้อยละ 82.6 มีตำแหน่งทางสังคม ร้อยละ 17.4 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 60.9 ไม่เคยตรวจ/ไม่มี ร้อยละ 39.1 ปัญหาสุขภาพช่องปาก

มีปัญหา ร้อยละ 56.7 ไม่มีร้อยละ 43.3 การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของกลุ่มตัวอย่าง (N=3520) มีอุปกรณ์สื่อสารเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล 2053 คน ร้อยละ 58.3 ไม่มีร้อยละ 41.7

ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการใช้อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล พบว่า เพศ อายุ โรคประจำตัวและปัญหาในช่องปากไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมี/ไม่มีใช้อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และระดับการศึกษาสูงสุด ลักษณะครอบครัว และสถานะทางสังคมมีความสัมพันธ์ต่อการมี/ไม่มีใช้อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การมี/ไม่มีอุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N=3520)

ข้อมูลทั่วไป	ไม่มีอุปกรณ์		มีอุปกรณ์สื่อสาร		รวม	χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ							
ชาย	496	14.1	676	19.2	1172(33.3)	0.300	0.584
หญิง	971	27.6	1377	39.1	2348(66.7)		
อายุ							
60-65 ปี	654	18.6	921	26.1	1575(44.7)	0.027	0.869
66-79 ปี	813	23.1	1132	32.2	1945(55.3)		
ระดับการศึกษาสูงสุด							
ไม่เคยเรียน/ประถมศึกษา	1219	34.6	1541	43.8	2760(78.4)	32.620	0.000*
มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป	248	7.1	512	14.5	760(21.6)		
ลักษณะครอบครัว							
อยู่คนเดียว/อยู่ร่วมกับคู่สมรส	606	17.2	601	17.1	1207(34.3)	54.997	0.000*
อยู่ร่วมกันหลายคนหลายวัย	861	24.5	1452	41.2	2313(65.7)		
สถานะทางสังคม							
ประชาชนทั่วไป	1312	37.3	1595	45.3	2907(82.6)	82.038	0.000*
มีตำแหน่งทางสังคม	155	4.4	458	13.0	613(17.4)		
โรคประจำตัว							
ไม่เคยตรวจ/ไม่มี	553	15.7	825	23.4	1378(39.1)	2.225	0.136
มี	914	26.0	1228	34.9	2142(60.9)		
ปัญหาสุขภาพช่องปาก							
ไม่มี	657	18.6	868	24.7	1525(43.3)	2.188	0.139
มี	810	23.0	1185	33.7	1995(56.7)		

(* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 2,053 คน สามารถอธิบายผลได้ดังนี้ เพศหญิง ร้อยละ 67.1 เพศชาย ร้อยละ 32.9 อายุระหว่าง 66-79 ปี ร้อยละ 55.1 และอายุระหว่าง 60-65 ปี ร้อยละ 44.9 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับไม่เคยเรียน/ประถมศึกษา ร้อยละ 75.1 มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป ร้อยละ 24.9 ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ร่วมกับหลายคนหลายวัย ร้อยละ 70.7 อยู่คนเดียว/ร่วมกับคู่สมรส ร้อยละ 29.3 สถานะทางสังคมส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป ร้อยละ 77.7 มีตำแหน่งทางสังคม ร้อยละ 22.3 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 59.8 ไม่เคยตรวจ/ไม่มี ร้อยละ 40.2 ปัญหาสุขภาพช่องปาก มีปัญหา ร้อยละ 57.8 ไม่มีร้อยละ 42.2 การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลโดยมีอุปกรณ์สื่อสารเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล 2053 คน ใช้ได้ด้วยตนเอง ร้อยละ 49.7 ใช้ไม่ได้ด้วยตนเองร้อยละ 50.3

ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการใช้อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล (N=2053) พบว่า เพศ สถานะทางสังคม โรคประจำตัว ปัญหาสุขภาพช่องปาก ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้/ไม่ใช้ด้วยตนเอง อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และอายุ ระดับการศึกษา สูงสุด และลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์ต่อการใช้/ไม่ใช้ด้วยตนเอง อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การใช้/ไม่ใช้ด้วยตนเองอุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N=2053)

ข้อมูลทั่วไป	ใช้ได้ด้วยตนเอง		ใช้ไม่ได้ด้วยตนเอง		รวม	χ^2	P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ							
ชาย	355	17.3	321	15.6	676(32.9)	3.122	0.077
หญิง	666	32.5	711	34.6	1377(67.1)		
อายุ							
60-65 ปี	493	24.0	428	20.9	921(44.9)	9.631	0.002*
66-79 ปี	528	25.7	604	29.4	1132(55.1)		
ระดับการศึกษาสูงสุด							
ไม่เคยเรียน-ประถมศึกษา	714	34.8	827	40.3	1541(75.1)	28.548	0.000*
มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป	307	14.9	205	10.0	512(24.9)		
ลักษณะครอบครัว							
อยู่คนเดียว/ร่วมกับคู่สมรส	331	16.1	270	13.2	601(29.3)	9.703	0.002*
อยู่ร่วมกับหลายคนหลายวัย	690	33.6	762	37.1	1452(70.7)		
สถานะทางสังคม							
ประชาชนทั่วไป	796	38.8	799	38.9	1595(77.7)	0.086	0.769
มีตำแหน่งทางสังคม	225	10.9	233	11.4	458(22.3)		
โรคประจำตัว							
ไม่เคยตรวจ/ไม่มี	419	20.4	406	19.8	825(40.2)	0.615	0.433
มี	602	29.3	626	30.5	1228(59.8)		
ปัญหาสุขภาพช่องปาก							
ไม่มีปัญหา	434	21.1	434	21.1	868(42.2)	0.043	0.835
มีปัญหา	587	28.6	598	29.2	1185(57.8)		

(* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001)

ความถี่ในการใช้โปรแกรม เว็บไซต์ แอปพลิเคชันแต่ละวันของกลุ่มตัวอย่าง (N=2053) ระดับความถี่ในการใช้โปรแกรม เว็บไซต์ แอปพลิเคชันแต่ละวันโดยภาพรวม นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้ ($\bar{x}$ =1.45) เมื่อแยกพิจารณาตามโปรแกรม เว็บไซต์ แอปพลิเคชัน ใช้บ่อยครั้ง ได้แก่ ไลน์ (Line) ($\bar{x}$ =1.98) ยูทูบ (Youtube) ($\bar{x}$ =1.92) เฟซบุ๊ก (Facebook) ($\bar{x}$ =1.70) และติ๊กต็อก (Tiktok) ($\bar{x}$ =1.52) ส่วนโปรแกรม เว็บไซต์ แอปพลิเคชัน ใช้นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้ ได้แก่ แอปพลิเคชันอสม. ($\bar{x}$ =1.44) แอปพลิเคชันธนาคาร ($\bar{x}$ =1.41) เว็บไซต์ต่างๆ (google) ($\bar{x}$ =1.41) แอปพลิเคชันหมอฟร้อม ($\bar{x}$ =1.40) แอปพลิเคชัน Netflix ดูหนัง ฟังเพลง ($\bar{x}$ =1.40) แอปพลิเคชันเป่าตังค์ ($\bar{x}$ =1.31) แอปพลิเคชันแผนที่นำทาง ($\bar{x}$ =1.22) แอปพลิเคชันโรงพยาบาล/สร. ($\bar{x}$ =1.20) แอปพลิเคชัน Lineman Grab Shopee Lazada ($\bar{x}$ =1.19) และแอปพลิเคชัน Bluebook ($\bar{x}$ =1.15) ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความถี่ในการใช้โปรแกรม เว็บไซต์ แอปพลิเคชันแต่ละวัน (N=2053)

รายการ	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
เว็บไซต์ต่างๆ (google)	1.41	0.702	นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้
แอปพลิเคชัน เป่าตังค์	1.31	0.591	นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้
แอปพลิเคชัน ธนาคาร	1.41	0.745	นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้
แอปพลิเคชัน โรงพยาบาล / สร.	1.20	0.527	นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้
แอปพลิเคชัน Bluebook	1.15	0.483	นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้
แอปพลิเคชัน อสม.	1.44	0.860	นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้
แอปพลิเคชัน หมอพร้อม	1.40	0.672	นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้
แอปพลิเคชัน Lineman Grab Shopee Lazada	1.19	0.480	นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้
แอปพลิเคชัน Netflix ดูหนัง ฟังเพลง	1.40	0.668	นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้
แอปพลิเคชัน แผนที่นำทาง	1.22	0.549	นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้
เฟซบุ๊ก (Facebook)	1.70	0.901	บ่อยครั้ง
ยูทูบ (Youtube)	1.92	0.936	บ่อยครั้ง
ไลน์ (Line)	1.98	1.004	บ่อยครั้ง
ติ๊กต็อก (Tiktok)	1.52	0.828	บ่อยครั้ง
รวม	1.45	0.4589	นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้

การรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของกลุ่มตัวอย่าง (N=3520) ระดับการรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลโดยภาพรวม ระดับมาก ($\bar{x}=3.59$) เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลระดับมาก รายข้อได้แก่ เพื่อความบันเทิงเริงใจ/พักผ่อนหย่อนใจ ($\bar{x}=3.77$) ใช้ติดต่อสื่อสารกับครอบครัว ลูกหลาน ญาติพี่น้อง ($\bar{x}=3.72$) แลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ในสิ่งที่สนใจร่วมกันได้ ($\bar{x}=3.67$) ใช้ชีวิตเพื่อเข้าสังคม ($\bar{x}=3.64$) สะดวก รวดเร็วในการติดต่อสื่อสารในเรื่องต่าง ๆ ($\bar{x}=3.62$) รับทราบข่าวสารความเป็นไปของสังคม ($\bar{x}=3.56$) และใช้เป็นช่องทางหารายได้ ($\bar{x}=3.55$) การรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลระดับปานกลาง รายข้อได้แก่ สร้างความสัมพันธ์ ติดต่อเพื่อนๆ ($\bar{x}=3.51$) เข้าร่วมทำกิจกรรม จิตอาสา อาสาสมัครต่างๆ ($\bar{x}=3.50$) และค้นหาข้อมูลความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ($\bar{x}=3.59$) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (N=3520)

รายการ	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. ค้นหาข้อมูลความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง	3.39	.88599	ปานกลาง
2. เพื่อความบันเทิงเริงใจ/พักผ่อนหย่อนใจ	3.77	.84189	มาก
3. ใช้ชีวิตเพื่อเข้าสังคม	3.64	.81697	มาก
4. รับทราบข่าวสารความเป็นไปของสังคม	3.56	.87565	มาก
5. สร้างความสัมพันธ์ ติดต่อเพื่อนๆ	3.51	.91021	ปานกลาง
6. เข้าร่วมทำกิจกรรม จิตอาสา อาสาสมัครต่างๆ	3.50	.91217	ปานกลาง
7. ใช้ติดต่อสื่อสารกับครอบครัว ลูกหลาน ญาติพี่น้อง	3.72	.82186	มาก
8. สะดวก รวดเร็วในการติดต่อสื่อสารในเรื่องต่างๆ	3.62	.77893	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

รายการ	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
9. ใช้เป็นช่องทางหารายได้	3.55	.76211	มาก
10. แลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ในสิ่งที่สนใจร่วมกันได้	3.67	.80541	มาก
รวม	3.59	.56503	มาก

ทัศนคติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง (N=3520) ทัศนคติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=2.36$) เมื่อพิจารณาตามทัศนคติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพระดับสูง รายข้อได้แก่ แอปพลิเคชันสุขภาพเป็นสิ่งที่มีความประโยชน์ ($\bar{x}=2.61$) สามารถปรึกษาปัญหาสุขภาพได้สะดวก นัดหมายรับบริการสุขภาพสะดวกขึ้น และ แอปพลิเคชันสุขภาพทำให้รู้วิธีการดูแลสุขภาพ ($\bar{x}=2.55$) ค้นหาวิธีการดูแลสุขภาพได้ ($\bar{x}=2.51$) แอปพลิเคชันสุขภาพทำให้การรักษาเป็นเรื่องง่าย ($\bar{x}=2.45$) แอปพลิเคชันสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องมีติดตัวไว้ ($\bar{x}=2.44$) แอปพลิเคชันสุขภาพทำให้รับการรักษาที่ไหนก็ได้ ($\bar{x}=2.41$) ทัศนคติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพระดับปานกลางรายข้อได้แก่ แอปพลิเคชันสุขภาพจำเป็นกับผู้สูงอายุ ($\bar{x}=1.84$) และแอปพลิเคชันสุขภาพใช้งานได้สะดวก ($\bar{x}=1.68$) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับทัศนคติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพ (N=3520)

รายการ	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. ค้นหาวิธีการดูแลสุขภาพได้	2.51	0.6593	สูง
2. สามารถปรึกษาปัญหาสุขภาพได้สะดวก	2.55	0.64277	สูง
3. นัดหมายรับบริการสุขภาพสะดวกขึ้น	2.55	0.64807	สูง
4. แอปพลิเคชันสุขภาพเป็นสิ่งที่มีความประโยชน์	2.61	0.61959	สูง
5. แอปพลิเคชันสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องมีติดตัวไว้	2.44	0.66886	สูง
6. แอปพลิเคชันสุขภาพจำเป็นกับผู้สูงอายุ	1.84	0.75989	ปานกลาง
7. แอปพลิเคชันสุขภาพใช้งานได้สะดวก	1.68	0.67781	ปานกลาง
8. แอปพลิเคชันสุขภาพทำให้รู้วิธีการดูแลสุขภาพ	2.55	0.63295	สูง
9. แอปพลิเคชันสุขภาพทำให้รับการรักษาที่ไหนก็ได้	2.41	0.63977	สูง
10. แอปพลิเคชันสุขภาพทำให้การรักษาเป็นเรื่องง่าย	2.45	0.64581	สูง
รวม	2.36	0.3838	สูง

จำนวนและร้อยละความต้องการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง (N=3520) มีความต้องการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ต้องการ ร้อยละ 52.4 ไม่ต้องการ ร้อยละ 47.6 ต้องการทราบสุขภาพช่องปากหรือคนในครอบครัวผ่านสมาร์ตโฟน ต้องการ ร้อยละ 51.9 ไม่ต้องการ ร้อยละ 48.1 ต้องการสอบถาม/ปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปากด้วยการพิมพ์ ต้องการ ร้อยละ 47.9 ไม่ต้องการ ร้อยละ 52.1 ต้องการสอบถาม/ปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปาก เห็นหน้าหมอแบบทางไกล (ผ่านสมาร์ตโฟน) เพื่อรับรู้/ปรึกษาก่อนเข้ารับบริการสุขภาพช่องปาก ต้องการ ร้อยละ 50.2 ไม่ต้องการ ร้อยละ 49.8 ต้องการจองวันนัดหมายรับบริการสุขภาพช่องปากผ่านสมาร์ตโฟน ต้องการ ร้อยละ 50.8 ไม่ต้องการ ร้อยละ 49.2 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละความต้องการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการดูแลช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง (N=3520)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต้องการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก		
ต้องการ	1843	52.4
ไม่ต้องการ	1677	47.6
ต้องการทราบสุขภาพช่องปากหรือคนในครอบครัวผ่านสมาร์ทโฟน		
ต้องการ	1828	51.9
ไม่ต้องการ	1692	48.1
ต้องการสอบถาม/ปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปากด้วยการพิมพ์ข้อความถามตอบผ่านสมาร์ทโฟน		
ต้องการ	1685	47.9
ไม่ต้องการ	1835	52.1
ต้องการสอบถาม/ปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปาก เห็นหน้าหมอแบบทางไกล (ผ่านสมาร์ทโฟน)		
ต้องการ	1768	50.2
ไม่ต้องการ	1752	49.8
ต้องการจองนัดหมายรับบริการสุขภาพช่องปากผ่านสมาร์ทโฟน		
ต้องการ	1788	50.8
ไม่ต้องการ	1732	49.2

ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ลักษณะครอบครัว สถานะทางสังคม มี/ไม่มีโรคประจำตัว มี/ไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปากต่างกัันมีการรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัล โดยรวม ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แต่ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดและผู้สูงอายุที่มี/ไม่มีอุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลต่างกัันการรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัล โดยรวม แตกต่างกััน

ผู้สูงอายุที่มีเพศ ลักษณะครอบครัว มี/ไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปากต่างกัันมีการทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพ โดยรวม ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แต่ผู้สูงอายุที่มีอายุ ระดับการศึกษา สถานะทางสังคม มี/ไม่มีโรคประจำตัว มี/ไม่มีอุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลต่างกัันมีทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพโดยรวม แตกต่างกััน (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างค่าเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัลระหว่างข้อมูลทั่วไป และการมีอุปกรณ์สื่อสารของผู้สูงอายุ (N=3520)

รายการ	การรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัล				ทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพ			
	$\bar{x}$	S.D.	t	p-value	$\bar{x}$	S.D.	t	p-value
เพศ								
ชาย	3.5715	.55745	-1.683	0.093	2.3755	0.38150	1.701	0.089
หญิง	3.6055	.56856			2.3522	0.38482		
อายุ								
อายุ 60-65 ปี	3.6076	.54319	1.264	0.206	2.4092	0.35905	6.973	0.000*
อายุ 66-79 ปี	3.5833	.58203			2.3201	0.39841		

ตารางที่ 7 (ต่อ)

รายการ	การรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัล				ทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพ			
	$\bar{x}$	S.D.	t	p-value	$\bar{x}$	S.D.	t	p-value
ระดับการศึกษา								
สูงสุด								
ไม่เคยเรียน/ ประถมศึกษา	2.9017	0.7968 0	3.376	0.000 *	2.3283	0.38979	- 10.227	0.000*
มัธยมศึกษา ตอนต้นขึ้นไป	2.7941	0.8685 0			2.4747	0.33750		
ลักษณะครอบครัว								
อยู่คนเดียว/คู่ สมรส	3.6120	.56507	1.353	0.176	2.3650	0.37982	0.569	0.570
อยู่หลากหลายวัย	3.5849	.56491			2.3573	0.38594		
สถานะทางสังคม								
ประชาชนทั่วไป	3.5905	.57698	-0.907	0.365	2.3439	0.39019	-5.436	0.000*
มีสถานะทาง สังคม	3.6114	.50462			2.4362	0.34218		
โรคประจำตัว								
ไม่มีโรคประจำตัว	3.5880	.56223	-0.524	0.600	2.3786	0.36137	2.361	0.018*
มีโรคประจำตัว	3.5982	.56692			2.3479	0.39721		
ปัญหาสุขภาพช่อง ปาก								
ไม่มีปัญหาช่อง ปาก	3.5955	.57954	0.119	0.905	2.3458	0.38141	-1.916	0.055
มีปัญหาช่องปาก	3.5932	.55383			2.3708	0.38539		
อุปกรณ์สื่อสาร								
มีอุปกรณ์สื่อสาร	.39245	.01025	-9.168	0.000 *	2.2899	0.39245	-9.260	0.000*
ไม่มีอุปกรณ์ สื่อสาร	.36958	.00816			2.4100	0.36958		

(* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001)

จากตารางที่ 7 พบว่า ความถี่การรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมีความสัมพันธ์กับทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญ ($r=0.075$) โดยเป็นความสัมพันธ์ทางบวก กล่าวคือผู้สูงอายุ ที่มีความถี่การรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาก จะมีทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพในภาพรวมมาก ทั้งนี้ ความสัมพันธ์ดังกล่าวอยู่ในระดับมากด้วย

ตารางที่ 8 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพของผู้สูงอายุ (N=3520)

รายการ	การรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	
	r	Sig.
ทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพ	.075*	.000

(* Sig <0.001 เป็นที่น่าสังเกตว่าในประเด็นต่างๆ มีค่าใกล้เคียงกับระดับปานกลาง)

ผู้สูงอายุมีความต้องการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก การทราบสุขภาพช่องปากของตนเองหรือคนในครอบครัวผ่านสมาร์ทโฟน การสอบถาม/ปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปากด้วยการถามตอบผ่านสมาร์ทโฟน การบริการทันตกรรมทางไกล(ผ่านสมาร์ทโฟน)เพื่อรับรู้/ปรึกษา ก่อนเข้ารับบริการ และการจองคิวนัดหมายรับบริการสุขภาพช่องปากผ่านสมาร์ทโฟน ต่างกัน มีการรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัล โดยรวมไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 ซึ่งตรงกันข้ามกับ ทัศนคติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพ คือผู้สูงอายุมีความต้องการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก การทราบสุขภาพช่องปากของตนเองหรือคนในครอบครัวผ่านสมาร์ทโฟน การสอบถาม/ปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปากด้วยการถามตอบผ่านสมาร์ทโฟนการบริการทันตกรรมทางไกล(ผ่านสมาร์ทโฟน)เพื่อรับรู้/ปรึกษา ก่อนเข้ารับบริการ และการจองคิวนัดหมายรับบริการสุขภาพช่องปากผ่านสมาร์ทโฟน ต่างกัน ทัศนคติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพ โดยรวม แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างค่าเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัลระหว่างความต้องการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการดูแลช่องปากของผู้สูงอายุและทัศนคติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพระหว่างความต้องการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการดูแลช่องปากของผู้สูงอายุ (N=3520)

รายการ	การรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล			ทัศนคติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพ		
	$\bar{x}$	S.D.	t (Sig.)	$\bar{x}$	S.D.	t (Sig.)
การใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการดูแลช่องปากของผู้สูงอายุ						
ต้องการ	3.5875	.61685	-0.659	2.1929	.40264	-26.677
ไม่ต้องการ	3.6002	.51345	(0.510)	2.5119	.29226	(0.000)*
การทราบสุขภาพช่องปากของตนเองหรือคนในครอบครัวผ่านสมาร์ทโฟน						
ต้องการ	3.5895	.61120	-0.465	2.1894	.39896	-27.718
ไม่ต้องการ	3.5985	.51877	(0.642)	2.5178	.29081	(0.000)*
การสอบถาม/ปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปากด้วยการถามตอบผ่านสมาร์ทโฟน						
ต้องการ	3.5944	.60889	0.023	2.2076	.39644	-27.342
ไม่ต้องการ	3.5939	.51320	(0.981)	2.5258	.28961	(0.000)*
การบริการทันตกรรมทางไกล(ผ่านสมาร์ทโฟน)เพื่อรับรู้/ปรึกษา ก่อนเข้ารับบริการ						
ต้องการ	3.5991	.60525	0.513	2.2067	.40129	-25.664
ไม่ต้องการ	3.5893	.52225	(0.608)	2.5118	.29570	(0.000)*
การจองคิวนัดหมายรับบริการสุขภาพช่องปากผ่านสมาร์ทโฟน						
ต้องการ	3.5984	.61368	0.439	2.2074	.40159	-25.101
ไม่ต้องการ	3.5900	.51366	(0.660)	2.5077	.29913	(0.000)*

(* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001)

อภิปรายผล

การสำรวจการมี การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ.2566 การใช้ อุปกรณ์ดิจิทัลของผู้สูงอายุใช้งาน ร้อยละ 64.0 การเข้ามามีบทบาทของอินเทอร์เน็ตและโทรศัพท์มือถือ ส่งผลให้คนทุกคนล้วนแต่ต้องปรับตัวเพื่อก้าวทันยุคที่พัฒนาอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี ซึ่งการเรียนรู้ ทักษะทางด้านดิจิทัล (Digital Skill) เป็นสิ่งสำคัญกับมนุษย์ทุกคนรวมถึงผู้สูงอายุด้วย ในขณะที่ ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไประหว่างการใช้ อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล พบว่า เพศ อายุ โรค ประจำตัวและปัญหาในช่องปากไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมี/ไม่มีใช้อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยี ดิจิทัล แต่ระดับการศึกษาสูงสุด ลักษณะครอบครัว และสถานะทางสังคมมีความสัมพันธ์ต่อการมี/ไม่มี ใช้อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล ปัจจุบันเทคโนโลยีดิจิทัลได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตร ประจำวันต่างๆ ทั้งในเรื่องการใช้อินเทอร์เน็ต ผู้สูงอายุใช้ติดตามข้อมูลข่าวสาร ความบันเทิง ซื้อสินค้า ออนไลน์ ทำธุรกรรมทางการเงิน และเพื่อติดต่อสื่อสารกับเพื่อนหรือลูกหลานที่อยู่ห่างไกลกันด้วย ระดับ การศึกษาสูงสุด ลักษณะครอบครัวที่อยู่ร่วมกันหลายวัยจึงทำให้ผู้สูงอายุได้รับการเรียนรู้การใช้งานมี คนคอยชี้แนะการใช้งาน ในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ๆ โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัว เครือญาติ ลูกหลาน หรือบุคคลใกล้ชิดที่อยู่ห่างไกลกัน และสถานะทางสังคม การที่มีงานมีกิจกรรมร่วมกันในสังคม ทำให้ผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ดังนั้นสื่อสังคมออนไลน์จึงเป็นกลไก สำคัญอย่างหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุในการปรับตัว รวมทั้งเป็นช่องทางการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ๆ ได้ อย่างรวดเร็วและยังช่วยในการเรียนรู้ทักษะต่าง ๆ เพิ่มเติมหรือการค้นหาลองที่ชื่นชอบหรือสนใจ เช่น ค้นหา เรื่องสุขภาพ อนามัยได้ ผลการศึกษา สมาน ลอยฟ้า (2554) ผู้สูงอายุสามารถใช้ช่องทางในการแสวงหา ความรู้ผ่านคอมพิวเตอร์ทั้งจากที่บ้าน บ้านเพื่อน บ้านญาติ ที่ทำงาน สถานศึกษา ร้านอินเทอร์เน็ต และ ศูนย์บริการสารสนเทศเพื่อชุมชน ICT ทำให้การดำเนินวิถีชีวิตของผู้สูงอายุมีคุณภาพที่ดี

ความถี่ในการใช้โปรแกรม เว็บไซต์ แอปพลิเคชันแต่ละวันโดยภาพรวม นานๆครั้ง/แทบจะไม่ใช้ เมื่อแยกพิจารณาตามโปรแกรม เว็บไซต์ แอปพลิเคชัน ใช้บ่อยครั้ง ได้แก่ ไลน์ (Line) ยูทูบ (Youtube) เฟซบุ๊ก (Facebook) และติดต่อกับ สอดคล้องกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ การสำรวจการมี การใช้ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ.2566 พบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะใช้โปรแกรม ไลน์ เฟซบุ๊ก และยูทูบมากที่สุด ผู้สูงอายุยุคใหม่เปิดรับเทคโนโลยีมากขึ้น เราจะเห็นผู้สูงอายุจำนวนมากใช้ งานสมาร์ทโฟน เล่นโซเชียลมีเดีย วิดีโอคอลกับลูกหลาน รวมถึงใช้แอปพลิเคชันต่างๆ ที่อำนวยความสะดวก สะดวกในชีวิตประจำวัน การใช้ LINE ของผู้สูงอายุไทย ได้ทำให้เกิดปรากฏการณ์ที่น่าสนใจ เช่น การส่ง ภาพสวัสดีตอนเช้าเป็นรูปดอกไม้หรือสีประจำวัน การสื่อสาร จากโทรศัพท์บ้าน จดหมาย หรือการพบปะ เปลี่ยนมาเป็นการใช้ LINE, Facebook, วิดีโอคอล เพื่อติดต่อกับครอบครัว เพื่อน หรือญาติ สอดคล้อง กับ นิชกุล เสนาวงษ์ (2564) ศึกษาพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของคนเจนเนอเรชั่นแซดในยุค New Normal ในกรุงเทพมหานคร พบว่าส่วนใหญ่เข้าใช้บริการสื่อสังคมออนไลน์จาก YouTube มากที่สุด รองลงมา คือ Facebook, Instagram, Line, Twitter และ เว็บไซต์

การรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของผู้สูงอายุ ระดับการรับรู้ประโยชน์จากการใช้ เทคโนโลยีดิจิทัลโดยภาพรวม ระดับมาก เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ระดับมาก 3 ลำดับแรก ได้แก่เพื่อความบันเทิง/พักผ่อนหย่อนใจ ผู้สูงอายุยังคงต้องการสื่อที่มี ประโยชน์ที่เกิดจากการสร้างเพื่อความบันเทิง การสื่อสารและการมีส่วนร่วมในสังคมในรูปแบบของสื่อ ดิจิทัล สอดคล้องกับ จิตรา วรรณสอน (2562) ที่ได้พบว่ากลุ่มคนเจนเนอเรชั่นแซดมักมีการใช้สื่อสังคม ออนไลน์ในเนื้อหาที่ให้ความสนุกสนาน สร้างอารมณ์ขันและความบันเทิง อันดับ 2 ใช้ติดต่อสื่อสารกับ ครอบครัว ลูกหลาน ญาติพี่น้อง ผู้สูงอายุต้องการมีส่วนร่วมต้องการมีเพื่อนและทำกิจกรรมร่วมกับคน วัยเดียวกันครอบครัวและสังคม สอดคล้องกับ งามม วงศ์สรรครกร และคณะ (2566) ศึกษาการรับรู้ ประโยชน์ ทักษะการใช้สื่อออนไลน์ของผู้สูงอายุ พบว่าการรับรู้ประโยชน์โดยรวมอยู่ใน

ระดับมากที่สุด เป็นสร้างความสัมพันธ์ที่ดีจากเพื่อนสู่เพื่อน รองลงมาคือ ทำให้ติดต่อกันที่ห่างไกลหรือไม่ได้ติดต่อกันนาน อันดับ 3 แลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ในสิ่งที่สนใจร่วมกันได้ มองว่าผู้สูงอายุเชื่อมั่นในข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวกับสุขภาพและการแพทย์ที่เผยแพร่ในสื่อโทรทัศน์ และถ้าผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะในการใช้สื่อออนไลน์จะเป็นการลดช่องว่างในการสื่อสารข้อมูลของคนในยุคปัจจุบัน และสามารถเลือกรับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตามที่สนใจ

ทัศนคติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณา รายข้อ 3 อันดับแรก แอปพลิเคชันสุขภาพเป็นสิ่งที่มีความประโยชน์ สามารถปรึกษาปัญหาสุขภาพได้สะดวก และนัดหมายรับบริการสุขภาพสะดวกขึ้น ปัจจุบันมีแอปพลิเคชันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ถูกพัฒนาออกมาอย่างมากมายหลายรูปแบบ เรียกได้ว่าครอบคลุมทุกเรื่องจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุเลยทีเดียวที่ได้ ที่สำคัญการใช้งานก็ไม่ได้ยุ่งยากหรือซับซ้อน เพียงแต่ผู้สูงอายุอาจจะต้องเรียนรู้และใช้งานบ่อยๆ เพื่อให้เกิดความคุ้นชิน และจดจำวิธีการใช้งานให้ได้ ฤกษ์นาพร ทิพย์กาญจนธนา และคณะ (2560) พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์และสื่อสังคมของผู้สูงอายุตามระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ พบว่าผู้สูงอายุแสวงหาผ่านสื่อออนไลน์และสื่อสังคมมากที่สุด ใน 3 ประเด็นแรกได้แก่แบบแผนการใช้ชีวิตเพื่อการมีสุขภาพดีการรักษาโรคและข้อมูลการใช้ยา กันตพล บันทัดทอง (2558) ที่ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และความพึงพอใจของกลุ่มคนผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสืบค้นข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์/สื่อสังคมที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาการใช้ยารักษาโรค รูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพสมบูรณ์ค้นหาทรัพยากรสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาพที่เป็นประโยชน์จากอินเทอร์เน็ตเชื่อมั่นในข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาพและการแพทย์ที่เผยแพร่ในสื่อโทรทัศน์ และเชื่อมั่นอยู่บ้างว่าสามารถได้รับคำแนะนำหรือสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาพหรือข้อมูล

ความต้องการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ มีความต้องการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก ร้อยละ 52.4 ต้องการทราบสุขภาพช่องปากหรือคนในครอบครัวผ่านสมาร์ตโฟน ร้อยละ 51.9 ต้องการสอบถาม/ปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปากด้วยการพิมพ์ ร้อยละ 47.9 ต้องการสอบถาม/ปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปาก เห็นหน้าหมอแบบทางไกล (ผ่านสมาร์ตโฟน) เพื่อรับรู้/ปรึกษาก่อนเข้ารับบริการสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50.2 ต้องการจองคิวนัดหมายรับบริการสุขภาพช่องปากผ่านสมาร์ตโฟน ร้อยละ 50.8 ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ลักษณะครอบครัว สถานะทางสังคม โรคประจำตัวและปัญหาสุขภาพช่องปากแตกต่างกัน ผลการรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัลไม่แตกต่างกัน แต่ทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพแตกต่างกันในเรื่องของความต้องการใช้เทคโนโลยีสุขภาพช่องปาก ซึ่งสอดคล้องกับ อธิชา วุฒิรังสี (2564) วิจัยเรื่อง กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ เพศ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลให้รู้เท่าทันสื่อดิจิทัลโดยรวม และแต่ละด้าน ซึ่งประกอบไปด้วย ด้านความสามารถในการเข้าถึงสื่อดิจิทัล ด้านความสามารถในการทำความเข้าใจเนื้อหาสื่อดิจิทัล ด้านความสามารถในการวิเคราะห์และประเมิน และด้านการมีปฏิสัมพันธ์อย่างปลอดภัยต่อเนื้อหา แตกต่างกัน ด้วยผู้สูงอายุยังต้องการมีส่วนร่วม ต้องการมีเพื่อนและทำกิจกรรมร่วมกับคนวัยเดียวกันครอบครัวและสังคม การตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง การเรียนรู้ที่จะใช้เทคโนโลยีความสามารถในการใช้สื่อออนไลน์พัฒนาตนเอง และเพื่อความบันเทิง

ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการใช้อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล พบว่า ระดับการศึกษาสูงสุด ลักษณะครอบครัว และสถานะทางสังคมมีความสัมพันธ์ต่อการมี/ไม่มีใช้อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล มาจากการที่มีลักษณะครอบครัวที่อยู่รวมกันหลายวัยช่วยให้ผู้สูงอายุได้ช่วยแนะนำการใช้อุปกรณ์สื่อสารและการที่มีสถานะทางสังคมในการติดต่อสื่อสาร พบปะพูดคุย นัดหมายติดตามข่าวสาร เครือข่ายสังคมออนไลน์ การใช้อุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลพลานกเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ อารี ศรีแจ่ม และธัญพัทธ์ ไคร์วานิช (2562) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการเข้าร่วมและให้ความร่วมมือกับกิจกรรมชุมชนอย่างเต็มใจและสม่ำเสมอโดยเชื่อว่าการได้

มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุได้ติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและยังรู้สึกว่ามีคุณค่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เติบโตมาพร้อมเทคโนโลยีเหล่านี้ แต่เพื่อความอยู่รอดในสังคมโลกและการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่า จึงจำเป็นที่จะต้องรู้จักและเข้าถึงการสื่อสารผ่านสื่อดิจิทัลหรือสื่อออนไลน์มากขึ้น อย่างไรก็ตามเราทราบกันดีว่าสื่อออนไลน์สำคัญต่อการใช้ชีวิตอย่างยั่งยืนในสมัยนี้ ผู้สูงอายุก็เป็นหนึ่งในช่วงวัยที่บริโภคสื่อออนไลน์มากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยสถิติการใช้สื่อออนไลน์ในกลุ่มผู้ใช้ที่เป็นผู้สูงอายุในแต่ละปีมีเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ตามสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลก ธีรวัฒน์ เศรษฐศิริวุฒิ และ สุรมน จันทรเจริญ (2565) วิจัยรูปแบบการเพิ่มความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารสำหรับผู้สูงอายุในยุคความปกติใหม่ กล่าวว่า ทักษะเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารจึงเป็นความรู้ที่ทั้งด้านบวกและด้านลบของบุคคลที่เกิดจากประสบการณ์เพื่อตอบสนองการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารทั้งการปฏิบัติงานและการใช้ชีวิตประจำวัน ทักษะเป็นสภาวะความพร้อมทางจิตที่เกี่ยวข้องกับความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของพฤติกรรมที่มีต่อบุคคล สิ่งของ สถานการณ์ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง และสภาวะความพร้อมทางจิตนี้ต้องอยู่เป็นเวลานานพอสมควร ซึ่งสอดคล้องกับ เณิมพงษ์ ลิลา (2558) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้แอปพลิเคชันบนสมาร์ตโฟนและแท็บเล็ตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่าส่วนใหญ่รู้จักแอปพลิเคชันที่ใช้จากคนในครอบครัว และ วัชรชัย ชัยช่วย (2560) ซึ่งศึกษาการใช้LINEของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุเรียนรู้การใช้งาน LINE ด้วยตนเองและจากการแนะนำของเพื่อนหรือลูกหลาน

ผู้สูงอายุที่มีอายุ ระดับการศึกษา สถานะทางสังคม มี/ไม่มีโรคประจำตัว มี/ไม่มีอุปกรณ์สื่อสารที่เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลต่างกันมีทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพโดยรวม แตกต่างกัน การดูแลและรักษาสุขภาพ การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ การออกแบบนโยบายที่ตอบสนองความแตกต่างของผู้สูงอายุในพื้นที่หรือบริบทที่ต่างกัน มองในด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมของการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กันกับสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพ และยังมีความต้องการคำแนะนำ ความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเอง การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ดูแลสุขภาพตนเองในมิติของการส่งเสริมสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในผู้สูงอายุช่วยลดภาวะแยกตัวจากสังคม (Social Isolation) บุญทิพย์ สิริธรงค์ และ ชุตติวัฒน์ สุวดีพงษ์ (2566) การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในผู้สูงอายุ พบว่ามีผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ โดยผลกระทบทางบวกที่สำคัญคือ ทำให้เกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรค รวมทั้งเกิดการเรียนรู้การใช้ชีวิตในฐานวิถีใหม่

การรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมีความสัมพันธ์กับทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพโดยเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ผู้สูงอายุที่มีความรู้การรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาก จะมีทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพในภาพรวมมาก ทัศนคติการใช้เทคโนโลยีสุขภาพส่งผลต่อการรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล การรับรู้ถึงความง่าย นำมาดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามามีบทบาทกับผู้สูงอายุ มีอุปกรณ์สื่อสารเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลได้ ร้อยละ 58.3 เข้าใช้งานบ่อยครั้ง ได้แก่ ไลน์ (Line) ยูทูบ (Youtube) เฟซบุ๊ก (Facebook) และติ๊กต็อก (Tiktok) การรับรู้ประโยชน์จากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ อารีย์ มัยยงและเกื้อกุล (2561) ระดับปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยีของผู้สูงอายุ ประเด็นที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 5 ด้าน ผู้สูงอายุใช้หาข้อมูลได้สะดวก รวดเร็ว ประหยัดเวลา ช่วยให้พบเรื่องราวใหม่ๆ ทันเหตุการณ์ รู้กว้างได้ความบันเทิง ควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ค้นหาข้อมูลสุขภาพเพื่อความสะดวก ได้ประโยชน์จากข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ และควรออกแบบให้เหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุ ดังที่ รุจา รอดเข็ม และสุภารัตน์ ไชยประสิทธิ์ (2562) วิจัยสังคมสูงวัย: เทคโนโลยีกับผู้สูงอายุ ได้กล่าวว่า เทคโนโลยีช่วยในการติดต่อสื่อสารและการเรียนรู้ ผู้สูงอายุสามารถติดต่อสื่อสารกับครอบครัว ชุมชน และสังคม มีเครือข่ายหรือกลุ่มไลน์ที่เป็นการรวมกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน หมูญาติและมิตรสหาย รับรู้ข่าวสารที่ทันเวลาและกว้างขวางทั้งในและต่างประเทศ เข้าถึง

แหล่งข้อมูลต่างๆ ทั้งสาระความรู้และความบันเทิง และที่สำคัญผู้สูงอายุได้มีการเรียนรู้เป็นการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องโดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารที่หลากหลาย และวีรณัฐ โรจประภา (2560) วิจัยเรื่องพฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีที่มีผลต่อระดับความสุขของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครพบว่า ระยะเวลาในการใช้เทคโนโลยีมีความสัมพันธ์กับระดับความสุขของผู้สูงอายุโดยการใช้ 2-4 ชั่วโมงต่อวันมีผลต่อระดับความสุขของผู้สูงอายุมากที่สุด

ผู้สูงอายุมีความต้องการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก การทราบสุขภาพช่องปากของตนเองหรือคนในครอบครัวผ่านสมาร์ทโฟน การสอบถาม/ปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปากด้วยการถามตอบผ่านสมาร์ทโฟน การบริการทันตกรรมทางไกล (ผ่านสมาร์ทโฟน) เพื่อรับรู้/ปรึกษาก่อนเข้ารับบริการ และการจองคิวนัดหมายรับบริการสุขภาพช่องปากผ่านสมาร์ทโฟน ต่างกัน มีการรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยีดิจิทัล โดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งตรงกันข้ามกับ ทศนคติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพ คือ ผู้สูงอายุมีความต้องการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการดูแลช่องปาก การทราบสุขภาพช่องปากของตนเองหรือคนในครอบครัวผ่านสมาร์ทโฟน การสอบถาม/ปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปากด้วยการถามตอบผ่านสมาร์ทโฟน การบริการทันตกรรมทางไกล (ผ่านสมาร์ทโฟน) เพื่อรับรู้/ปรึกษาก่อนเข้ารับบริการ และการจองคิวนัดหมายรับบริการสุขภาพช่องปากผ่านสมาร์ทโฟน ต่างกัน ทศนคติการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพ โดยรวม แตกต่างกัน การศึกษา สารัช สุทธิพิทยกุล และพิทักษ์ ศิริวงศ์ (2560) ศึกษาสภาพปัญหาและการเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่หันมาเลือกใช้งานเทคโนโลยีสมาร์ทโฟน ล้วนมีความต้องการที่จะค้นหาวิธีที่จะสร้างความสะดวกสบายให้กับการใช้ชีวิตประจำวันได้ และสามารถตอบสนองความต้องการต่างๆ เช่น ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านการรับรู้หรือค้นหาข้อมูลข่าวสารหรือสิ่งอื่น ๆ ตามความสนใจ ทั้งยังช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถติดต่อสื่อสารรับคำปรึกษาจากแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเกี่ยวข้องกับการรักษาและปัญหาสุขภาพที่มีอยู่เดิมเพื่อลดรอยต่อของการรับบริการและในทางอ้อม คือ ผู้สูงอายุไม่รู้สึกโดดเดี่ยวในการกระตุ้นตนเองและดูแลสุขภาพ รวมทั้งระบบ Online Support Services ประเภทอื่น ๆ ที่เป็นการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลยังช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล (2563) การพัฒนาระบบการรักษาทางไกลให้ผู้สูงอายุสามารถปรึกษาแพทย์ได้ผ่านวิดีโอคอล ช่วยลดปัญหาค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ตลอดจนปัญหาในการเดินทางคนเดียว ในกรณีที่ผู้ดูแลไม่สามารถไปเป็นเพื่อนได้ รวมถึงปัญหาความไม่ต้องการไปโรงพยาบาลที่พบได้บ่อยครั้งในผู้สูงอายุอีกด้วย ลดความแออัดในสถานพยาบาลที่ต้องรองรับและให้บริการผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก แต่ความต้องการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการดูแลอยู่เกินครึ่งหนึ่ง อาจมาจากการเทคโนโลยีดิจิทัลบางอย่างที่มีซับซ้อนและความยุ่งยากจากเทคโนโลยี ปัญหาสายตา ความจำการพิมพ์ และปัญหาตัวอักษร ทำให้เป็นอุปสรรคและความยากลำบากในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่นเดียวกับ พนม คลีฉายา (2564) วิจัยเรื่องการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของผู้สูงอายุและข้อเสนอเพื่อการเสริมสร้างภาวะพลัมพลังและผลิตภาพของผู้สูงอายุไทย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การส่งเสริมการเรียนรู้และการเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลสำหรับผู้สูงอายุ ควรจัดโครงการฝึกอบรมหรือกิจกรรมที่มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีหลายวัย ซึ่งสมาชิกสามารถช่วยสอนและสนับสนุนการใช้งานได้ การออกแบบแอปพลิเคชันและอุปกรณ์ดิจิทัล ควรคำนึงถึงความง่ายในการใช้งาน เช่น การปรับตัวอักษรให้ใหญ่ขึ้น ใช้คำอธิบายที่ชัดเจน และลดความซับซ้อนของเมนู การเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการทางการแพทย์ ส่งเสริมการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การจองคิว การปรึกษาทันตแพทย์ทางไกล และการรับรู้ข้อมูลสุขภาพช่องปากของครอบครัวผ่านสมาร์ทโฟน สนับสนุนโครงการ

“สุขภาพดิจิทัล” ในชุมชน เช่น การสร้างศูนย์เรียนรู้เทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัล การสร้างแรงจูงใจและทัศนคติที่ดีต่อการใช้เทคโนโลยี ควรให้ความรู้ถึงประโยชน์ของการใช้เทคโนโลยี เช่น การติดต่อสื่อสารกับครอบครัว การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และความบันเทิงที่ตอบสนองความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมร่วมกันในชุมชนที่ส่งเสริมการใช้งานเทคโนโลยี เช่น กิจกรรมที่ใช้แอปพลิเคชันเพื่อติดตามสุขภาพ หรือการเข้าร่วมกลุ่มออนไลน์เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ การสนับสนุนจากภาครัฐและองค์กรที่เกี่ยวข้อง ภาครัฐควรออกนโยบายสนับสนุนการพัฒนาแอปพลิเคชันสุขภาพที่ใช้งานง่ายสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงการกระจายอุปกรณ์ดิจิทัลในพื้นที่ชนบทหรือพื้นที่ที่เข้าถึงเทคโนโลยีได้ยาก ส่งเสริมความร่วมมือกับภาคเอกชนและองค์กรที่เกี่ยวข้อง เช่น การจัดโปรแกรมการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ หรือการสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการดำรงชีวิตประจำวัน การวิจัยและพัฒนาต่อเนื่อง ควรมีการศึกษาต่อเนื่องเกี่ยวกับความต้องการ ความพึงพอใจ และอุปสรรคในการใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาโครงการให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาเทคโนโลยีที่เฉพาะเจาะจงสำหรับผู้สูงอายุ เช่น โปรแกรมที่ช่วยในการจำ การแจ้งเตือนการนัดหมาย หรือการใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มความสุขในชีวิต การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็นในยุคปัจจุบัน เพื่อลดช่องว่างทางสังคมและเพิ่มคุณภาพชีวิต การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงและใช้งานเทคโนโลยีได้อย่างเต็มที่ควรมุ่งเน้นการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับวัย ความสะดวกในการใช้งาน และการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และภาครัฐ เพื่อให้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือที่สร้างความสุขและสุขภาพที่ดีในชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง

References

- เฉลิมพงษ์ ลินลา. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันในสมาร์ทโฟนและแท็บเล็ตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- กฤษณาพร ทิพย์กาญจนเรขา, ศิริธร ยิ่งแรงเรง, จันทิมา เขียวแก้ว, กันยารัตน์ อุบลวรรณ, เนติยา แจ่มทิม และวรนาถ พรหมสาร. (2560). พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์และสื่อสังคมของผู้สูงอายุตามระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์*, 11 (ฉบับพิเศษ), 12-22.
- กันตพล บรรทัดทอง. (2558). พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และความพึงพอใจของกลุ่มคนผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- จิตรา วรรณสอน. (2562). รูปแบบการทำตลาดแบบเนื้อหาบนสื่อสังคมออนไลน์เพื่อกลุ่มเจนเนอเรชันซี (Z). ใน รายงานการประชุมการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 14. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ณิซกุล เสนาวงษ์. (2564). การศึกษาพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของคนเจนเนอเรชันแซด ในยุค New Normal ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสยาม.
- ธัญรัตน์ เศรษฐสิริภูมิ และ สุรมน จันทร์เจริญ. (2565). รูปแบบการเพิ่มความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารสำหรับผู้สูงอายุ ในยุคความปกติใหม่. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 27(4), 39-67.
- ธามม วงศ์สรครกร, ชาญเดช เจริญวิริยะกุล และอัครมณี สมใจ. (2566). การรับรู้ประโยชน์ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ของผู้สูงอายุ. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 6 (1), 168-179.
- บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี และชุตติวัฒน์ สุวัฑฒัง. (2566). ผู้สูงอายุในยุคดิจิทัล: ความท้าทายทางสุขภาพ. *วารสารสุขภาพและอาหารเชิงสร้างสรรค์*, 1(1), 51-63.
- พนม คลี่ฉายา. (2564). การเพิ่มความสามารถในความรอบรู้ทางดิจิทัลและการรู้เท่าทันที่มีต่อความผูกพันและความเสี่ยงจากการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของประชาชน. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุจา รอดเข็ม และสุดารัตน์ ไชยประสิทธิ์. (2562). สังคมสูงวัย: เทคโนโลยีกับผู้สูงอายุ. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 13 (2), 36-45.
- วิศปัติย์ ชัยช่วย. (2560). การใช้LINEของผู้สูงอายุ: การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 10(1), 905-918.
- วีรณัฐ ใจประภา. (2560). พฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีที่มีผลต่อระดับความสุขของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- สมาน ลอยฟ้า. (2554). ผู้สูงอายุกับเทคโนโลยีสารสนเทศ. *วารสารสารสนเทศศาสตร์*, 29(2), 53-64.
- สารัช สุธาทิพย์กุล และพิทักษ์ ศิริวงศ์. (2560). สภาพปัญหา และการเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา ผู้สูงอายุที่ใช้สมาร์ทโฟนในพื้นที่บริเวณโดยรอบพระปิ่นเกล้า เขตบางกอกน้อย จังหวัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล. (2563). โอกาสในเศรษฐกิจเงินสี่เงิน. สืบค้นเมื่อ สิงหาคม 2021 จาก <https://www.depa.or.th/th/article-view/article5-2563>.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2566). รายงานสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566. นนทบุรี: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนดี้ไซน์.

- อริชา วุฒิรังสี. (2564). การรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลของผู้สูงอายุ. *วารสารสหศาสตร์*, 21(1), 90-106.
- อารี ศรีแจ่ม และธัญพัทธ์ ไคร์วานิช. (2562). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงเทคโนโลยีของผู้สูงอายุในยุคดิจิทัล. วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรังสิต.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319-340.
- SDG MOVE.com, People who are poorer - study less in Japan. Access to treatment and prevention services for oral and dental diseases is slower. Retrieved 10 July 2021. From <https://www.sdgmove.com/2021/07/01/lower-income-and-education-linked-to-inequality-dental-care-in-japan>
- Venkatesh, V., & Bala, H. (2008). Technology Acceptance Model 3 and a research agenda on interventions. *Decision Sciences*, 39(2), 273-315.