



COLA
COLLEGE OF LOCAL ADMINISTRATION, KHON KAEN UNIVERSITY

บทความฉบับเต็ม

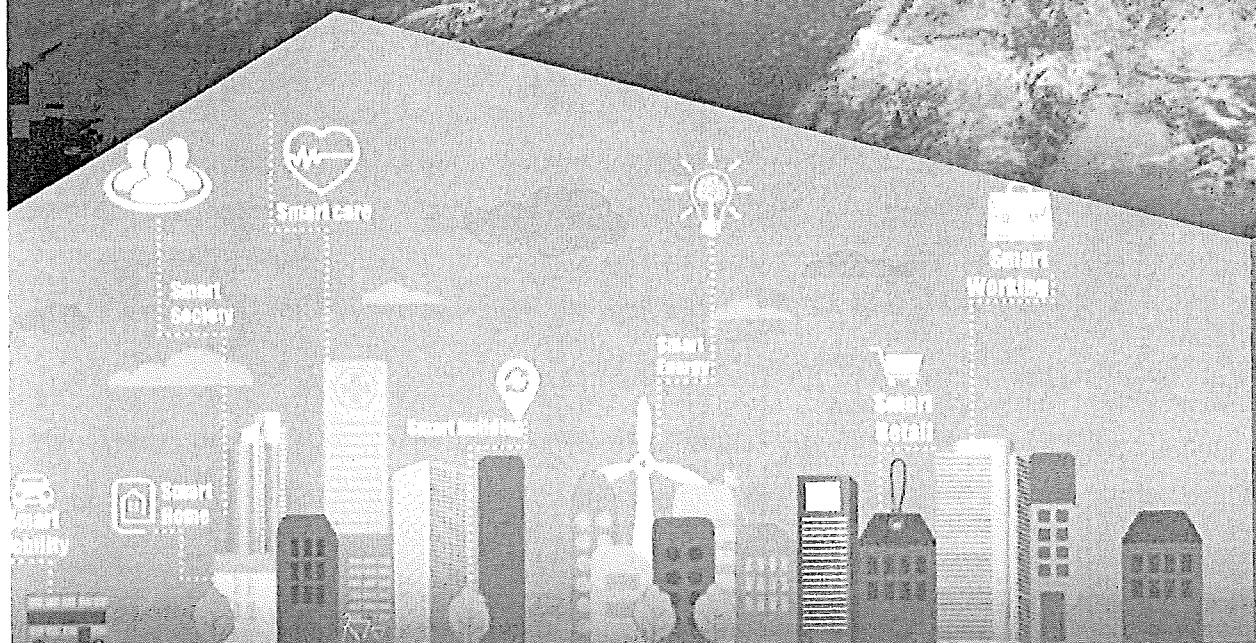
งานประชุมวิชาการระดับชาติ
ด้านการบริหารกิจการส่วนรัฐฯ

ภายใต้ ประเทศไทย 4.0

The 4th National Conference on Public Affairs Management
“Public Affairs Management Under Thailand 4.0”

ณ วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

4 เดือนพฤษภาคม 2560



<https://conference.kku.ac.th/cola/conference/r/pm2017>

โทรศัพท์ 0-4320-3124 โทรสาร 0-4320-3875 E-mail: cola.conference@gmail.com

คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาและคัดเลือกบทความในการประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านการบริหารกิจการสาธารณะ ครั้งที่ 4

ตามที่วิทยาลัยการปกกรองห้องถีน มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีนโยบายในการนำผลงานวิจัยจากวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระระดับบัณฑิตศึกษา และผลงานทางวิชาการ ออกเผยแพร่สู่ชุมชนและสังคม เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริงภายใต้การประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านการบริหารกิจการสาธารณะ ครั้งที่ 4 (The 4th National Conference on Public Affairs Management) “การบริหารกิจการสาธารณะภายใต้ประเทศไทย 4.0” (Public Affairs Management Under Thailand 4.0) นั้น

เพื่อให้การดำเนินการพิจารณาบทความในการประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านการบริหารกิจการสาธารณะ ครั้งที่ 4 (The 4th National Conference on Public Affairs Management) “การบริหารกิจการสาธารณะภายใต้ประเทศไทย 4.0” (Public Affairs Management Under Thailand 4.0) ในวันที่ 4 สิงหาคม 2560 โดยวิทยาลัยการปกกรองห้องถีน มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นไปด้วยความเรียบร้อย เกิดประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์ จึงแต่งตั้งให้บุคคลที่มีรายชื่อดังต่อไปนี้เป็นคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาและคัดเลือกบทความในการประชุมวิชาการระดับชาติดังกล่าว ดังนี้

- | | |
|--|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.พีรศิริชี คำนวนศิลป์ | 15. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีชญาณ์ นักพ่อน |
| 2. รองศาสตราจารย์ ดร.ศุภวัฒนากร วงศ์ธนสุ | 16. ดร.สิริภารรณ์ ลีกัยเจริญ |
| 3. รองศาสตราจารย์ ดร.พิทักษ์ ศิริวงศ์ | 17. ดร.ประเทือง ม่วงอ่อน |
| 4. รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญนี แวนอฟ | 18. ดร.วิษณุ ศุภิสวารุค |
| 5. รองศาสตราจารย์ ดร.ชนะพล ศรีฤกษา | 19. ดร.กฤษวรรณ โลห์วัชรินทร์ |
| 6. รองศาสตราจารย์ เวียงรัฐ เนติโพธิ | 20. ดร.นคร เสรีรักษ์ |
| 7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ พิทักษานุรัตน์ | 21. ดร.อนุชา โสมบุตร |
| 8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อิศรา ก้านจักร | 22. ดร.ณรินทร์ เจริญทรัพยานนท์ |
| 9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัช ศรีโภคางกุล | 23. ดร.ณรุจน์ วงศินปิยมงคล |
| 10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กตัญญู แก้วหวาน | 24. ดร.พัฒนพงษ์ โตภาวดี |
| 11. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนิษฎา ชูสุข | 25. อาจารย์ณรงค์ เกียรติคุณวงศ์ |
| 12. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศักดิ์สุริยา ไตรยราช | 26. อาจารย์ศิริศักดิ์ เหล่าจันทร์ |
| 13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรุณี สันธิติวนิชย์ | 27. อาจารย์อธิราชภัส พeyer ขุนทด |
| 14. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรินี อัตถาวร | |

โดยให้คณะกรรมการตั้งกล่าว มีหน้าที่รับผิดชอบในการพิจารณาและคัดเลือกบทความในด้านต่างๆ สำหรับการนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการระดับชาติให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการจัดงาน และให้คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัย ตัดสินใจ และสั่งการได้ ฯ ที่เกี่ยวกับการพิจารณาบทความในการจัดประชุมวิชาการดังกล่าว เพื่อเป็นเกียรติและชื่อเสียงของมหาวิทยาลัยฯ ต่อไป



การประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านการบริหารกิจการสาธารณะ ครั้งที่ 4 (The 4th National Conference on Public Affairs Management)
“การบริหารกิจการสาธารณะภายใต้ประเทศไทย 4.0” (Public Affairs Management Under Thailand 4.0)

คณะกรรมการดำเนินงานจัดการประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านการบริหารกิจการสาธารณะ ครั้งที่ 4
(The 4th National Conference on Public Affairs Management)

“การบริหารกิจการสาธารณะภายใต้ประเทศไทย 4.0” (Public Affairs Management Under Thailand 4.0)

เพื่อให้การดำเนินงานในการจัดการประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านการบริหารกิจการสาธารณะ ครั้งที่ 4 (The 4th National Conference on Public Affairs Management) “การบริหารกิจการสาธารณะภายใต้ประเทศไทย 4.0” (Public Affairs Management Under Thailand 4.0) ระหว่างวันที่ 4 สิงหาคม 2560 โดยวิทยาลัยการปกครองท้องถิ่นมหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นไปด้วยความเรียบร้อย เกิดประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในข้อ 15(3) แห่งระเบียบมหาวิทยาลัยขอนแก่น ว่าด้วยวิทยาลัยการปกครองท้องถิ่นมหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2557 จึงแต่งตั้งบุคคลที่มีรายชื่อต่อไปนี้เป็นคณะกรรมการดำเนินงานจัดการประชุมวิชาการระดับชาติดังกล่าว ประกอบด้วย

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	หน้าที่รับผิดชอบ/ภาระงาน	ผู้จัดการ	ผู้เลขานุการและสถานที่	ผู้เตรียมเอกสาร	ผู้ต้อนรับ พิธีการ และประชุมพิเศษ	ผู้ลงนามและประชุมใหญ่	ผู้รายงานปัจจุบันและทางโน้มถือกรรมการ	ผู้โดยสารทั่วไปและผู้เชี่ยวชาญทางด้านน้ำท่าฯ	ผู้รายงานพิเศษทางด้านน้ำท่าฯ	คณะกรรมการดำเนินงานและผู้ติดต่อ
1	รศ.ดร.พิรศิทธิ์ คำนวนศิลป์	✓									
2	รศ.ดร.ศุภวัฒนากร วงศ์ธนสุ	✓	✓	✓					✓		
3	อาจารย์สุรเดช ทวีแสงสกุลไทย	✓						✓			
4	ดร.กฤษวรรณ โลห์วัชรินทร์	* *	✓	✓	✓						
5	รศ.ดร.เพ็ญณี แวนอฟ		✓								
6	อาจารย์ณรินทร์ เจริญทรัพยานนท์		✓				✓				
7	อาจารย์ณรงค์เดช มหาศิริกุล	✓	✓					✓	✓	✓	✓
8	ดร.พัฒนพงษ์ โภภาณ	✓	✓								
9	อาจารย์ณรงค์ เกียรติคุณวงศ์	✓	✓								
10	ผศ.ดร.ศิริวัช ศรีโภคานุกุล		✓								
11	ดร.วิษณุ สมิตสวารค์		✓								
12	อาจารย์ ศิริศักดิ์ เหล่าจันขาม		✓			✓					
13	อาจารย์ อจิราภัส เพียรบุนทด		✓								
14	นายเฉลิมพงษ์ พงษ์ประชา		*			✓					
15	นางสุภาวดี แก้วคำแสน			✓	*	✓	✓	✓			✓

หมายเหตุ: = ประธานกรรมการ ✓ = กรรมการ * = กรรมการและเลขานุการ

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ผู้รับเชิญและผู้อ้างถูกทางการ	ผู้เข้าร่วมการและประชุมงาน			ผู้ยังคงเข้าร่วมพิธีการ และประชุมทั้งหมด	ผู้ยังคงเข้าร่วมและประชุมบ้าง	ผู้ยังคงเข้าร่วมบัญชี และหักภาษี	ผู้ยังคงเข้าร่วมและทางมหาวิทยาลัยฯ ให้การสนับสนุน	ผู้ยังคงเข้าร่วมและทางมหาวิทยาลัยฯ ให้การสนับสนุน
			ผู้เข้าร่วมการ	ผู้เข้าร่วมเอกสาร	ผู้เข้าร่วมเอกสาร					
16	นางสาวจิตราลัดดา แสนตา		✓	✓	✓					✓
17	นางสาวภาภรณ์ เรืองวิชา		✓	✓	*					
18	นางสาวดวงฤทธิ์ แก้ววิศิษฐ์		✓		✓					
19	นางสาวพรพลอย หาวิชิต			✓						
20	นายอุเทน บัวแสง			✓		*				
21	นางสาวเกวรี แสงสว่าง			✓	✓					
22	นางสาวนันทยา วิชาชัย				✓					
23	นางนันทน่า สุทธิประภา				✓				*	
24	นางสาวภัคจิรา แสนใจ				✓	✓				
25	นางสาวนาตามา สีหานาม					✓				
26	นางนวลจันทร์ งามธุระ						✓		✓	
27	นายพิพัฒ์ นาคากุ่ยติภัทร์						✓	✓	✓	
28	นางปวิณา สรุวรรณไตรย					*				
29	นายพีชานนท์ ธนาดา						✓	✓		
30	นายณัฐพงษ์ วัฒนบุตร						*			
31	นายพิสิทธิ์ จำวายปี						✓	*		
32	นายทวี เลเพล							✓	✓	
33	นายวัชระ สิทธิ					✓		✓		
34	นายกลาง คงกลาง							✓		
35	นายวรารสันต์ นิมแก่น						✓	✓		
36	ทีมงานแม่บ้านวิทยาลัยฯ							✓	✓	

หมายเหตุ: = ประธานกรรมการ ✓ = กรรมการ * = กรรมการและเลขานุการ

โดยให้คณะกรรมการดังกล่าว มีหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินงานจัดการประชุมวิชาการระดับชาติในด้านต่าง ๆ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการจัดงาน และให้คณะกรรมการ มีอำนาจในการวินิจฉัย ตัดสินใจ และสั่งการใด ๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานจัดการประชุมวิชาการดังกล่าว เพื่อเป็นเกียรติและชื่อเสียงของมหาวิทยาลัยฯ ต่อไป

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือของผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร

**A study of Factors Affecting the Willingness to Use Mobile Health Services of the Elder
in Bangkok**

นักธรรม มั่งสูงเนิน^{1*} และชาตรีเบร์ ภูทอง^{2**}

* นักศึกษาระดับบัณฑิตวิทยาลัยนักศึกษาสาขาวิชาการจัดการธุรกิจและการเงิน อักษะกุณ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

** อาจารย์ สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ซึ่งการวิจัยครั้งนี้อยู่ภายใต้แบบจำลองทฤษฎีการยอมรับและ การใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT) ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือจำนวน 146 คน ในกรุงเทพมหานคร เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์และแบบเอกสารทดสอบความเที่ยงของแต่ละตัวแปรด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟารอนแบค นำผลมาวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติต่างๆ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ การทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์สมการลดด้วยตัวอย่างจ่าย และการวิเคราะห์สมการลดด้วยพหุคุณ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยความคาดหวังในประสิทธิภาพ อิทธิพลทางสังคม และความวิตกกังวลด้านเทคโนโลยี เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ นอกจากนี้ความตั้งใจใช้งาน ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้งานจริง

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ให้แนวทางที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ที่อยู่ในธุรกิจบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ ไม่ว่าจะเป็นนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ นักการตลาดของบริษัทหรือผู้ประกอบการ และบุคคลทั่วไปที่รักสุขภาพ ในการที่จะทำความเข้าใจถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ โดยเฉพาะปัจจัยบุคคลิกภาพด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ อิทธิพลทางสังคม และความวิตกกังวลด้านเทคโนโลยี เพื่อนำไปประกอบการพิจารณาแนวทางในการดำเนินธุรกิจ สร้างกลยุทธ์ทางการตลาด และเพื่อพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ และฟังก์ชันให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยต่อไป

ABSTRACT

The purpose of this research was to investigate the factors influencing the willingness to use mobile health service of the elder in Bangkok. This research is based on Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT). A study of 146 elderly with mobile phone service experience in Bangkok. Data collection using online questionnaires and papers. Test the validity of each variable by analyzing the alpha coefficient. The results were analyzed by various statistics such as frequency distribution, percentage, hypothesis testing, and simple regression analysis. And analysis of multiple regression equations. The research found that Expectation Factors in Efficiency, Social influence, and Technological

anxiety are an important factor influencing willingness to use mobile health services. In addition, the willingness to use also affected the actual usage behavior.

This study provides useful guidelines to those who are in the mobile health service business whether mobile health service developers, marketing experts or entrepreneurs, and health-exercising person. In order to understand the factors that affect the willingness to use mobile health services especially Expectation Factors in Efficiency, Social influence, and Technological anxiety and lead to the consideration of business approach to create a marketing strategy and to develop mobile health services with proper functions properly for the elder users in Thailand.

คำสำคัญ : ความตั้งใจใช้งาน, บริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ, ผู้สูงอายุ

Key Words : The Willingness to Use, Mobile Health Service, Elder

บทนำ

ศตวรรษที่ 20 นี้ การสูงวัยของประชากร โครงสร้างอาชญากรรมของประเทศโลกและของประเทศไทย กำลังจะเปลี่ยนไปในทิศทางที่มีอายุสูงขึ้น ปรากฏการณ์ทางประชากรนี้เป็นผลมาจากการอัตราเกิดของประชากรทั่วโลกได้ลดลงในขณะที่ผู้คนมีอายุขึ้นมากขึ้น การสูงวัยของประชากรย่อมมีผลอย่างมากต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในแต่ละประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ประมาณปี 2543 – 2544 คิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557) และมีแนวโน้มที่จำนวนกับสัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอาชญากรรมของประชากร โดยในปี 2558 ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไปจะมีจำนวนกว่าร้อยละ 10 หรือมากกว่า 7 ล้านคน และมีการคาดการณ์ว่าจำนวนจะเพิ่มขึ้นถึง 17 ล้านคน ภายในปี 2583 ซึ่งมากกว่า 1 ใน 4 ของประชากรไทยทั้งหมด เมื่อรวมกับประเทศไทยเดือนนี้ ประเทศไทยจะมีสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก คาดว่าจะมีสัดส่วนมากเป็นลำดับแรกของภูมิภาคภายในปี 2583 (ธนาคารโลก, 2559) และตามการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์คือ มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 20 ในปี 2564 และเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอดเมื่อปี 2574 (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2558) ทำให้อีกไม่นานความต้องการของผู้สูงอายุและปัญหาทางสุขภาพที่เพิ่มขึ้นจะมีจำนวนเกินกว่ากำลังการให้บริการทางสุขภาพของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่อันห่างไกล แต่ในขณะเดียวกันการใช้เทคโนโลยีเคลื่อนที่กำลังแพร่ขยายไปทั่วโลกโดยเฉพาะโทรศัพท์มือถือ เวลาหนึ่งในปี 2009 รายงานจำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ใช้โทรศัพท์มือถือเพียง 2,200 ล้านคนสามารถเข้าถึงเครือข่ายโทรศัพท์มือถือ และมีคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลใช้ร่วม 305 ล้านเครื่อง (Claire Thwaites, 2009) นอกจากนี้มีการเติบโตอย่างรวดเร็วของตลาดสมาร์ทโฟน จึงมีการนำเทคโนโลยีเคลื่อนที่เพื่อสุขภาพ หรือ M-Health (Mobile Health) มาใช้ โดยเทคโนโลยีเหล่านี้สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาด้านสุขภาพได้ เช่น การส่งข้อความผ่านโทรศัพท์มือถือ ให้ประชาชนทราบถึงการป้องกันโรค หรือใช้เทคโนโลยีเคลื่อนที่ในการเก็บข้อมูลสถิติสาธารณสุข การให้คำปรึกษา และวินิจฉัยโรคในพื้นที่ห่างไกล ตลอดจนการสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ซึ่งกำลังขาดแคลนอย่างมากในประเทศกำลังพัฒนาอย่างเช่นประเทศไทย เป็นต้น

อย่างไรก็ตามจากการศึกษางานวิจัยต่างๆ ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศพบว่ายังไม่มีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ Mobile Health หรือ M-Health กับการตัดสินใจใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ โดยตรงของผู้สูงอายุ เมื่อจาก M-Health เป็นเครื่องมือที่ค่อนข้างใหม่ เพิ่งเกิดขึ้นและยังไม่ค่อยมีการนำมาใช้หรือแพร่หลายออกไป ซึ่งการเกิดขึ้นของ M-Health สามารถมีผลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคในปัจจุบันสำหรับการเลือกใช้งานบริการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุหรือผู้ต้องการใช้บริการสุขภาพคนอื่นๆ ซึ่งถือเป็นโจทย์ที่ท้าทายอย่างยิ่งสำหรับนักการตลาดในสถานบริการที่ประกอบธุรกิจทางด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ในการปรับกลยุทธ์ให้สอดรับกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่สำคัญและน่าสนใจในการศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่จะส่งผลต่อความต้องใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือของผู้สูงอายุเพื่อที่จะเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือให้เหมาะสมกับการใช้งานและความต้องการของผู้สูงอายุให้มากที่สุด

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

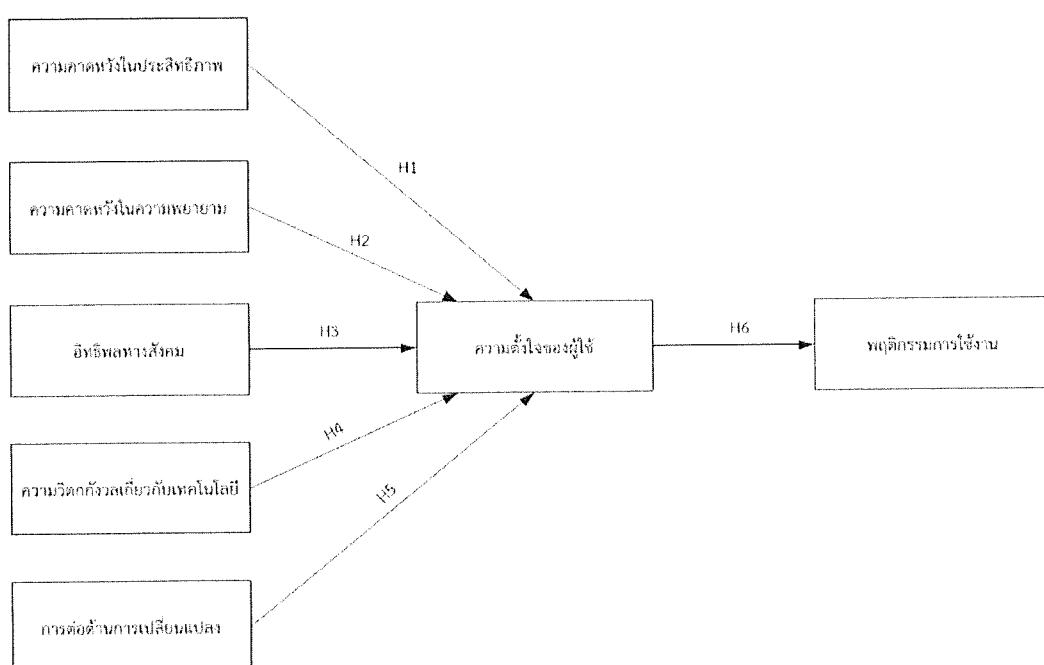
1. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเสนอแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนาฐานรูปแบบบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือสำหรับผู้สูงอายุ

วิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุที่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ (Mobile Health) กลุ่มตัวอย่างกำหนดโดยใช้โปรแกรม G * Power (Version 3) (Faul, Erdfelder, Lang and Buchner, 2007) เป็นเครื่องมือในการคำนวณ ด้วยระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และระดับความคลาดเคลื่อน 5% ผลการคำนวณทำให้ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 146 ตัวอย่าง ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่เป็นเอกสารและแบบออนไลน์ จากผู้สูงอายุที่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ (Mobile Health) แบบสอบถามประกอบด้วยชุดคำถาม 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นชุดคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือของผู้สูงอายุ จำนวน 21 ข้อคำถาม ส่วนที่ 2 เป็นชุดคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ที่ตอบแบบสอบถาม โดยมาตรวัดที่ใช้เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้คือ มาตรวัด 5 ระดับ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม สามารถนำมาสร้างกรอบงานวิจัยได้ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานงานวิจัย

จากกรอบแนวคิดในการวิจัยข้างต้นสามารถนำมาสร้างสมมติฐานงานวิจัยได้ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สมมติฐานงานวิจัย

สมมติฐาน	รายละเอียด
H1 ผ่านโทรศัพท์มือถือ	ความคาดหวังในประสิทธิภาพส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจในการใช้งานบริการสุขภาพ
H2 ผ่านโทรศัพท์มือถือ	ความคาดหวังในความพยายามส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจในการใช้งานบริการสุขภาพ
H3 โทรศัพท์มือถือ	อิทธิพลทางสังคมส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจในการใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ
H4 ผ่านโทรศัพท์มือถือ	ความวิตกกังวลเกี่ยวกับเทคโนโลยีส่งผลเชิงลบต่อความตั้งใจในการใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ
H5 โทรศัพท์มือถือ	การต่อต้านการเปลี่ยนแปลงส่งผลเชิงลบต่อความตั้งใจใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ
H6 โทรศัพท์มือถือ	ความตั้งใจของผู้ใช้ส่งผลเชิงบวกต่อพฤติกรรมการใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยฉบับนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณในลักษณะการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขนาดของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษานี้มีจำนวน 146 ตัวอย่าง โดยเน้นเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่เคยใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยมากที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้จะทำการเก็บตัวอย่างจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสอบถามทางเอกสารและออนไลน์ในการเก็บข้อมูล ส่วนแบบสอบถามผ่านทาง E-mail และ ชุมชนเครือข่ายสังคม Facebook เป็นต้น โดยทำการเก็บข้อมูลในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ 1 กุมภาพันธ์ – 1 พฤษภาคม พ.ศ.2560

การวิจัยมีการทดสอบเครื่องมือ โดยทดสอบความเหมาะสม (Pre-Test) ของแบบสอบถามงานวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน เพื่อประเมินถึงความเข้าใจและความจำของคำถ้า หลังจากปรับปรุงแบบสอบถามแล้ว ทำการเก็บข้อมูลเพื่อทดสอบความเหมาะสมเบื้องต้น (Pilot Test) กับกลุ่มตัวอย่างอีก 30 คน โดยทำการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัตราครอ

นแบค (Cronbach's alpha) เพื่อทดสอบความเที่ยงของแต่ละ Construct และปรับปรุงคำนวณอีกครั้ง เพื่อให้แบบสอบถามครอบคลุมวัดถูกประสงค์ของการศึกษา ก่อนการเก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 146 คน

วิธีวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

งานวิจัยนี้หลังจากได้รับแบบสอบถามมาแล้ว จะทำการตรวจสอบเพื่อให้คะแนนและทำการประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อหาค่าสถิติและวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนแบค (Cronbach's alpha) เพื่อทดสอบความเที่ยงของแต่ละ Construct
2. การทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์สมการทดแทนอย่างง่าย (Simple Regression) และการวิเคราะห์สมการทดแทนพหุคุณ (Multiple Regression) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้ค่าความเชื่อมั่นที่ระดับร้อยละ 95 ($\alpha = .05$) เป็นเกณฑ์ในการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย
3. การวิเคราะห์สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยนำเสนอข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เช่น การคำนวณจำนวนร้อยละ และค่าเฉลี่ย

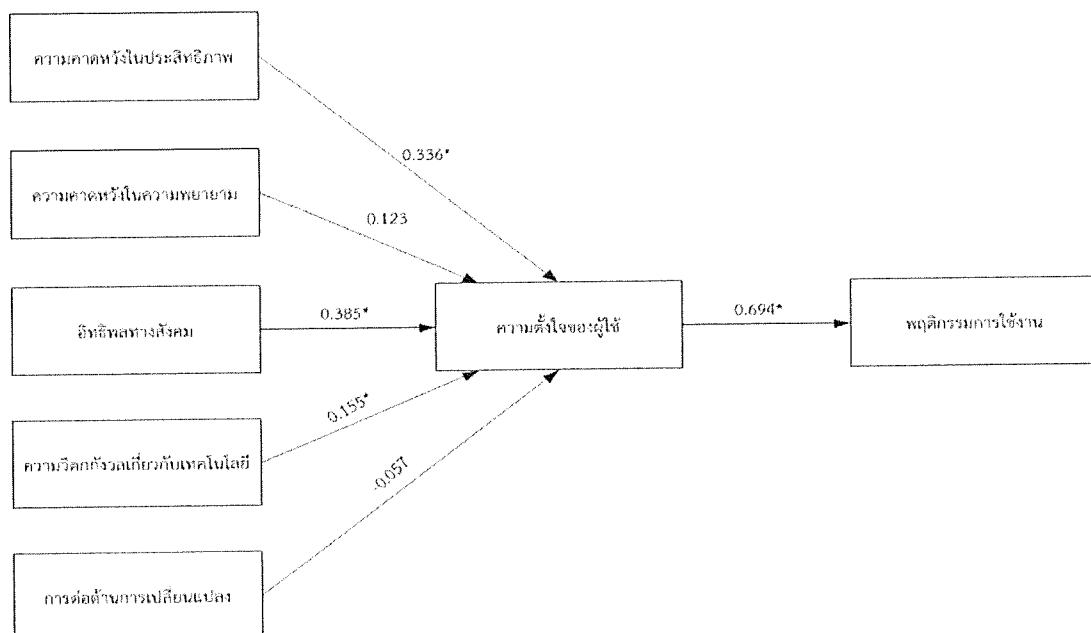
ผลการวิจัย

ลักษณะประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 65.1 ส่วนมากมีช่วงอายุระหว่าง 60 - 64 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.8 ส่วนใหญ่ประสบปัญหาด้านสุขภาพเรื้อรัง 1 - 2 โรค คิดเป็นร้อยละ 68.5 ในภาพรวมมีระดับการศึกษาสูงสุดที่ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 49.3 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการใช้งานบริการ Mobile Health น้อยกว่า 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 65.8

ข้อมูลทางสถิติของงานวิจัยและการทดสอบสมมติฐาน

จากผลการวิจัยข้างต้น สามารถสร้างตัวแบบของผลการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังแสดงในภาพที่ 2



หมายเหตุ: * ตัวแปรอิสระมีผลต่อตัวแปรตามที่ระดับนัยสำคัญ $p < 0.05$

ภาพที่ 2 ตัวแบบของผลการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์ลด削除อย่างง่าย (Simple Regression) และการวิเคราะห์สมการลด削除อย่างซ้อน (Multiple Regression) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้ความเชื่อมั่นที่ระดับร้อยละ 95 ($\alpha = .05$) เป็นเกณฑ์ในการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐาน เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ลด削除ในภาพที่ 2 จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือของผู้สูงอายุ มีทั้งหมด 3 ปัจจัย จาก 5 ปัจจัย โดยปัจจัยที่ส่งผลทางตรงต่อความตั้งใจของผู้ใช้งานที่สุดคือ อิทธิพลทางสังคม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ลด削除เท่ากับ 0.385 แสดงให้เห็นว่าเพื่อนสนิท บุคคลใกล้ชิด คนรู้จักหรือบุคคลที่คุณให้การยอมรับมากที่สุด ทำให้ผู้ใช้เกิดความตั้งใจจะใช้บริการ สุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ รองลงมาคือ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ลด削除เท่ากับ 0.336 แสดงให้เห็นว่าการใช้บริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือทำให้ผู้บริโภครับรู้ได้ชัดเจนว่ามีประโยชน์ในชีวิตประจำวัน ช่วยให้ทำการต่างๆ สำเร็จได้อย่างรวดเร็ว และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น และสุดท้ายคือ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับเทคโนโลยี เป็นปัจจัยที่ส่งผลเชิงลบต่อความตั้งใจใช้งานโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ลด削除เท่ากับ 0.155 แสดงให้เห็นว่าการใช้บริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือทำให้รู้สึกตื่นตระหนกไม่กล้าใช้งานในครั้งแรก มีความวิตกกังวลเมื่อต้องใช้งาน ไม่ได้รับความสะดวกสบาย และเป็นเรื่องยุ่งยาก สับสนในการใช้งาน

นอกจากนี้ยังพบว่าอีกหนึ่งปัจจัยด้านความตั้งใจของผู้ใช้ได้ส่งผลทางบวกต่อพฤติกรรมการใช้งานจริง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ลด削除 0.694

จากข้อมูลทางสถิติที่ได้จากการวิจัย สามารถสรุปผลการทดสอบสมมุติฐานของการวิจัยได้ดังแสดงในตาราง ที่ 2

ตารางที่ 2 สรุปผลการทดสอบสมมุติฐานของการวิจัย

สมมุติฐาน	รายละเอียด	ผลการทดสอบ
H1 บริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ	ความคาดหวังในประสิทธิภาพส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจในการใช้งาน	ยืนยัน
H2 บริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ	ความคาดหวังในความพยายามส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจในการใช้งาน	ไม่ยืนยัน
H3 อิทธิพลทางสังคมส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจในการใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ	ความตั้งใจในการใช้งานบริการสุขภาพ	ยืนยัน
H4 บริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ	ความวิตกกังวลเกี่ยวกับเทคโนโลยีส่งผลเชิงลบต่อความตั้งใจในการใช้งาน	ยืนยัน

สมมุติฐาน	รายละเอียด	ผลการทดสอบ
H5 ผ่านโทรศัพท์มือถือ	การต่อต้านการเปลี่ยนแปลงส่งผลกระทบต่อความตั้งใจใช้งานบริการสุขภาพ	ไม่เขียนข้อ
H6 โทรศัพท์มือถือ	ความตั้งใจของผู้ใช้ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้งานบริการสุขภาพผ่าน	เขียนข้อ

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

ความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตของประชากรโลกลดลงอย่างเห็นได้ชัด เมื่อก่อนมีอายุยืนยาวขึ้นทำให้หัวโลกลำก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะในประเทศไทย ด้านหากมีการติดตามข้อมูลเกี่ยวกับตัวเลขด้านประชากรจากหน่วยงานของภาครัฐ จะเห็นได้ว่าจำนวนประชากรกว่า 66 ล้านคนนั้น มีจำนวนผู้ที่มีอายุมากกว่า 65 ปี ประมาณ 6.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9.9 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ทั้งนี้ ภาครัฐได้มีการคาดการณ์ว่าภายในปี 2563 ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14.4 ซึ่งถือว่าเป็นการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์

เพื่อให้สอดคล้องกับการที่รัฐบาลได้กำหนดนโยบายในการวางแผนรากฐานและผลักดันเศรษฐกิจของประเทศไทยให้เข้าสู่เศรษฐกิจในยุคดิจิทัล (Digital Economy) และการมุ่งไปสู่ Thailand 4.0 หรือ ประเทศไทย 4.0 ซึ่งเป็นวิสัยทัศน์เชิงนโยบาย การพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย โดยวางแผนงานทิศทางการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลในระยะ 20 ปี เพื่อเป็นการสร้างความยั่งยืนให้กับประเทศไทยและยกระดับประเทศไทยสู่กลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วให้สามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสร้างมูลค่าในทางเศรษฐกิจ คุณค่าทางสังคมอย่างยั่งยืน เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

โดยผู้สูงอายุในยุคดิจิทัลส่วนใหญ่ คือ กลุ่มคนที่มีกำลังซื้อสูง เนื่องจากเป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการทำงาน เมื่อต้องก้าวเข้าสู่วัยเกษียณ ผู้สูงอายุเหล่านี้อาจไม่ได้ต้องการหยุดชีวิตตัวเองเพื่อยู่กับบ้านเที่ยงอย่างเดียว เพราะยังมีคนที่ต้องการนำเงินที่เก็บมาทั้งชีวิตเพื่อใช้ในการท่องเที่ยว การทำบุญ หรือแม้แต่การร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ไม่ได้ปิดกัน ผู้สูงอายุ และปัจจุบันมีการขยายอายุเกี้ยวยังคงบังอาจ ที่เปิดโอกาสให้พนักงานสามารถทำงานต่อได้ถึงอายุ 65 ปี เนื่องจากบุคคลเหล่านี้ยังมีศักยภาพ มีความรู้และความสามารถ ฯลฯ และที่ปรึกษาของธุรกิจต่าง ๆ ล้วนแต่เป็นผู้สูงวัยที่ศักดิ์ศรี ที่สำคัญรายได้ของคนกลุ่มนี้สูงกว่าบุคคลทั่วไป

ดังนั้น ธุรกิจที่ต้องการปรับกระบวนการผลิตให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มลูกค้าผู้สูงอายุ นอกจากจะต้องคำนึงถึงความต้องการของคนกลุ่มนี้ กล่าวคือ จะต้องปรับปรุงการการออกแบบสินค้าให้ใช้งานง่าย อ่านง่าย เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน นอกจากนี้แล้วจะต้องเน้นศึกษาพฤติกรรมของลูกค้ากลุ่มนี้อย่างลึกซึ้ง เนื่องจากแต่ละช่วงอายุนั้นมีความต้องการบริโภคและรูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน

สำหรับธุรกิจที่ต้องการขายสินค้าให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ จะต้องตอบสนองลูกค้ากลุ่มนี้ โดยเน้นเรื่องการดูแลสุขภาพ การป้องกันและรักษาสุขภาพเป็นหลัก เช่น ธุรกิจเพื่อสุขภาพ โรงพยาบาล เทคโนโลยีสุขภาพเคลื่อนที่ เป็นต้น

ผลที่ได้รับจากการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับอิทธิพลทางสังคมมากที่สุด ส่งผลกระทบมาด้วยความคาดหวังในประสิทธิภาพ โดยความวิตกกังวลเกี่ยวกับเทคโนโลยีส่งผลกระทบต่อความตั้งใจของผู้ใช้งานเพียงเล็กน้อยเท่านั้น และความตั้งใจของผู้ใช้งานได้ส่งผลต่อพฤติกรรม

การใช้งานจริง นอกจากนี้ยังเป็นการขยายกรอบทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยีไปยังปัจจัยอื่น ๆ เช่น ปัจจัยด้านบุคลิกภาพในบริบทของการใช้งาน Mobile Health หรือ M-Health

ประโยชน์ของงานวิจัย

ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัยแบ่งเป็นด้านทฤษฎีและด้านการนำไปปฏิบัติ

1. ประโยชน์ในด้านทฤษฎี

ผลของงานวิจัยทำให้เกิดการสร้างตัวแบบที่ใช้ในการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจของผู้ใช้ โดยสามารถนำทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model) กับทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology หรือ UTAUT) มาเป็นกรอบทางการศึกษาและสอดคล้องกับงานวิจัยในอดีต อิทธิพลของงานวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเพิ่มเติม เพื่อต่อยอดงานวิจัยในอนาคตได้ เช่น ศึกษาเพิ่มเติมในปัจจัยอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้ทำการศึกษาในงานวิจัยนี้

2. ประโยชน์ด้านการนำไปปฏิบัติ

2.1 นักพัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ (Mobile Health) สามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในการออกแบบคุณสมบัติ พัฒนาในการทำงานที่ครอบคลุมความต้องการของผู้สูงอายุ โดยให้การใช้บริการเป็นไปอย่างรวดเร็ว สะดวกในการเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา นอกจากนี้ยังต้องพัฒนาระบบที่ผู้ใช้งานโดยเฉพาะผู้สูงอายุไม่เกิดความเครียด ความกังวลในการใช้งานระบบนั้น มีความปลอดภัยในการใช้งาน ก่อให้เกิดประโยชน์ในการใช้งานในชีวิตประจำวัน

2.2. นักการตลาดของบริษัทหรือผู้ประกอบการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสถานบริการทางสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อที่จะสามารถสื่อสารและนำเสนอเทคโนโลยีบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ (Mobile Health) มาใช้เป็นอีกช่องทางหนึ่งในการผลิตสินค้าอุปกรณ์เพื่อตอบสนองความต้องการให้กับลูกค้า

2.3. บุคคลทั่วไปที่รักสุขภาพ สามารถนำข้อมูลงานวิจัยนี้มาใช้เพื่อความสะดวกในการดูแลสุขภาพ โดยการใช้บริการผ่านเทคโนโลยีเพื่อสุขภาพเคลื่อนที่ที่สามารถช่วยเหลือเดือน ฉุบสุขภาพให้ด้วยความเอง คนไก่ชีด และคนที่คุณรัก มีวิธีการเข้าใช้งานที่มีความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูล ทำให้เกิดความรู้สึกอยากใช้งาน และรู้สึกว่าบริการนี้เหมาะสมกับตน

ข้อจำกัดของงานวิจัย

การวิจัยนี้เก็บข้อมูลในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ 1 กุมภาพันธ์ – 1 พฤษภาคม พ.ศ.2560 และเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุ 60-75 ปี ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้งานบริการสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือของกลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุอื่นๆ อาจมีการเปลี่ยนแปลง และจากการเก็บข้อมูลพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้เทคโนโลยีเพื่อสุขภาพ (Mobile Health) ตามการได้รับอิทธิพลทางสังคม

งานวิจัยในอนาคต

การต่อยอดการวิจัยสามารถทำได้ในหลาย ๆ แนวทางดังนี้

1. ศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างให้กว้างขึ้น เพื่อที่จะได้มีความหลากหลายเพื่อที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการเก็บข้อมูล

2. ศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ปัจจัยทางความสนใจ ทัศนคติของผู้ใช้งาน บุคลิกภาพของผู้ใช้งาน เป็นต้น โดยที่ปัจจัยภายนอกเหล่านี้อาจจะส่งผลต่อการใช้งานเทคโนโลยีของคนไทย

3. เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่ครอบคลุมยิ่งขึ้นจากขยายผลไปศึกษาถึงกลุ่มของผู้ใช้งานเทคโนโลยีเพื่อสุขภาพในช่วงอายุอื่น ๆ ด้วย เพราะช่วงอายุที่ต่างกันอาจให้ผลงานวิจัยที่แตกต่างไปจากเดิม

4. นำกรอบการวิจัยไปศึกษาเพิ่มเติมในบริบทของการใช้งานเทคโนโลยีในประเทศไทยต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีเนื่องจากได้รับความอนุเคราะห์จากอาจารย์ชาดาธิเบศร์ ภูทอง อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยที่ได้กรุณาระบุเวลาในการให้คำปรึกษาและข้อแนะนำซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อกระบวนการศึกษาค้นคว้าวิจัยมาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรวัฒน์ จันทึก ออาจารย์ประจำวิชาและเป็นวิทยากรที่ถ่ายทอดวิชาความรู้ และให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์มาโดยตลอดระยะเวลาที่ศึกษาเรียนรู้ในห้องเรียน ขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ได้สละเวลาในการตอบแบบสอบถามเพื่อประโยชน์ของงานวิจัย นอกเหนือนี้ขอบคุณเพื่อนๆ ที่ร่วมศึกษา สำหรับนิตรภาพและความช่วยเหลือที่มีมาให้โดยตลอด ท้ายสุดขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และครอบครัวที่เป็นแรงผลักดันสำคัญที่คอยสนับสนุนและเป็นกำลังใจที่ดีเสมอมา

ผู้จัดหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับธุรกิจหรือผู้ประกอบการการให้บริการทางสุขภาพหรือบริการสุขภาพผ่านทางโทรศัพท์มือถือ (Mobile Health หรือ M-Health) รวมถึงผู้ที่สนใจทั่วไป หากมีข้อมูลพร่องประการใดในงานวิจัยฉบับนี้ผู้จัดขออนรับไว้แต่เพียงผู้เดียว

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557). ประชากรสูงอายุไทย: ปัจจุบันและอนาคต. เข้าถึงเมื่อวันที่ 8 เมษายน 2560. เข้าถึงได้จาก https://www.m-society.go.th/article_attach/13225/17347.pdf
- กระทรวงสาธารณสุข. (2553). ผู้สูงอายุภายในประเทศไทย: แนวโน้ม คุณลักษณะ และปัญหา. เข้าถึงเมื่อวันที่ 8 เมษายน 2560. เข้าถึงได้จาก <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/soongwai/topic004.php>
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2558). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๕๘. เข้าถึงเมื่อวันที่ 8 เมษายน 2560. เข้าถึงได้จาก <http://thaitgri.org/?p=37841>
- ธนาคารโลก. (2559). สังคมสูงวัยในประเทศไทย: ชี้ปัญหาความต้องการทางสุขภาพที่แท้จริงของผู้สูงอายุยากจน. เข้าถึงเมื่อวันที่ 8 เมษายน 2560. เข้าถึงได้จาก <http://www.worldbank.org/th/news/press-release/2016/04/08/aging-in-Thailand---addressing-unmet-health-needs-of-the-elderly-poor>
- C. Thwaites. (2009). mHealth เทคโนโลยีใหม่ เพื่อใช้พัฒนาระบบสาธารณสุขในประเทศไทยกำลังพัฒนา. เข้าถึงเมื่อวันที่ 8 เมษายน 2560. เข้าถึงได้จาก <http://www.voathai.com/a/a-47-2009-02-20-voa4-90653824/923249.html>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. and Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175 - 191.