วารสารธรรมเพื่อชีวิต
JOURNAL OF DHAMMA FOR LIFE
ISSN: 2822-048X
https://so08.tci-thaijo.org/index.php/dhammalife/index

Original Research Article DOI: 10.14456/jdl.2025.50

# The Study of Platforms and Applications for Supporting Needs of People and Elderly in Cases of Illness

# การศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วย

**Wannlada Thongyenburit[1]*, Chamnan Thongyen[2], Supapada Phureephong[3] Suthichai Panyaroj[4] & Kitkamon Maitri[5]**

วัลย์ลดา ทองเย็นบุริศร์[1]*, ชำนาญ ทองเย็น[2], สุปภาดา ภูรีพงษ์[3], สุทธิชัย ปัญญูโรจน์[4] & กิจกมน ไมตรี[5]

## ARTICLE INFO

**Name of Author & Corresponding Author: ***

**1. Wannlada Thongyenburit***
วัลย์ลดา ทองเย็นบุริศร์*
Faculty of Business Administration and Accounting, Phitsanulok University, Thailand.
คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี มหาวิทยาลัยพิษณุโลก
**Email:** wanna196@hotmail.com

**2. Chamnan Thongyen**
ชำนาญ ทองเย็น
Faculty of Business Administration and Accounting, Phitsanulok University, Thailand.
คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี มหาวิทยาลัยพิษณุโลก
**Email:** plujournal@plu.ac.th

**3. Supapada Phureephong**
สุปภาดา ภูรีพงษ์
Faculty of Business Administration and Accounting, Phitsanulok University, Thailand.
คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี มหาวิทยาลัยพิษณุโลก
**Email:** plujournal@plu.ac.th

**4. Suthichai Panyaroj**
สุทธิชัย ปัญญูโรจน์
Faculty of Business Administration and Accounting, Phitsanulok University, Thailand.
คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี มหาวิทยาลัยพิษณุโลก
**Email:** plujournal@plu.ac.th

**5. Kitkamon Maitri**
กิจกมน ไมตรี
Faculty of Business Administration and Accounting, Phitsanulok University, Thailand.
คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี มหาวิทยาลัยพิษณุโลก
**Email:** plujournal@plu.ac.th

## ABSTRACT

This research aims 1) to study the health platform model that meets the needs of the people and the elderly, and 2) to determine guidelines for developing a health platform to meet such needs. The study collected quantitative data using a questionnaire from a sample of 400 people, comprising 300 general individuals aged between 20 and 60 years, and 100 elderly individuals aged 61 years and over. The findings revealed that personal demographic factors such as gender, age, occupation, and monthly income significantly influence the utilization and satisfaction with health platform models and applications, particularly in cases of personal illness. Moreover, health-related behavior factors such as the average number of illnesses per year, the average annual treatment expenses, and the usual place of treatment also had a statistically significant influence on the perceived effectiveness of the health platforms.

The research results suggest that any future development of health platforms must consider these key demographic and behavioral factors to enhance accessibility, usability, and effectiveness for both general and elderly populations. This

**คำสำคัญ**
แพลตฟอร์ม, สุขภาพ, เจ็บป่วย, ผู้สูงอายุ

**Keywords:**
Platform, Health, Illness, Elderly

**Article history:**
Received: 12/03/2025
Revised: 20/03/2025
Accepted: 19/04/2025
Available online: 30/06/2025

**How to Cite:**
Thongyenburit et al. (2025). The Study of Platforms and Applications for Supporting Needs of People and Elderly in Cases of Illness. *Journal Dhamma for Life, 31*(2), 740-752.

indicates the importance of user-centered design in the context of digital healthcare services, which must account for the differing needs and usage patterns between age groups. Furthermore, the development should emphasize simplicity, multilingual support, and integration with local health service providers to create a more inclusive and responsive health technology ecosystem.

## บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มด้านสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุ และ 2) เพื่อกำหนดแนวทางในการพัฒนาแพลตฟอร์มด้านสุขภาพให้ตอบสนองต่อความต้องการดังกล่าว โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณผ่านแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน แบ่งเป็นประชาชนทั่วไปอายุระหว่าง 20–60 ปี จำนวน 300 คน และผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป จำนวน 100 คน

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ และรายได้ต่อเดือน มีอิทธิพลต่อการใช้งานและความพึงพอใจในแพลตฟอร์มและแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในกรณีการเจ็บป่วยส่วนบุคคล นอกจากนี้ ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ เช่น อัตราการเจ็บป่วยโดยเฉลี่ยต่อปี ค่าใช้จ่ายในการรักษาโดยเฉลี่ยต่อปี และสถานที่ที่เลือกเข้ารับการรักษา ก็เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งานแพลตฟอร์ม ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การพัฒนาแพลตฟอร์มด้านสุขภาพในอนาคต ควรคำนึงถึงความแตกต่างด้านประชากรศาสตร์และพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้สามารถเข้าถึงได้ง่าย ใช้งานได้จริง และตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายทั้งในกลุ่มวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุ โดยควรเน้นการออกแบบที่เป็นมิตรกับผู้ใช้

## บทนำ

ปัญหาการเจ็บป่วยจากโรคติดต่อเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลกกันบวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น บันทึกการเกิดโรคระบาดร้ายแรงที่สุดในประวัติศาสตร์ พบว่า จากอดีตมีโรคระบาดที่รุนแรงคร่าชีวิตผู้คนนั้นล้านเกิดขึ้นแล้วทั้งสิ้น 12 ครั้ง ประกอบด้วย โรคระบาด อันโทนีน Antonine Plague ค.ศ. 165 ประมาณยอดผู้เสียชีวิตรวมทั้งหมดประมาณ 5 ล้านคน กาฬโรค The Black Death ค.ศ. 1346-1353 ผู้เสียชีวิตทั้งหมดถึง 75-200 ล้านคน อหิวาตกโรค First Cholera Pandemic ค.ศ.1817 มีผู้เสียชีวิตรวมกว่า 1 ล้านคน การแพร่ระบาดของกาฬโรค ครั้งที่ 3 The Third Plague Pandemic ค.ศ.1855 คร่าชีวิตผู้คนไปถึง 15 ล้านคน ไข้หวัดใหญ่สเปน Spanish Flu ค.ศ.1918 มีจำนวนผู้เสียชีวิตรวมทั่วโลกถึง 50 ล้านคน ไข้หวัดใหญ่เอเชีย Asian flu

ค.ศ.1957 มีผู้เสียชีวิตทั่วโลกประมาณ 1-4 ล้านคน และล่าสุดไวรัสโควิด 19 มีผู้เสียชีวิตทั่วโลกมากกว่า 6 ล้านคน (History.com Editors, 2022)

รายงานสถิติสุขภาพโลกของ องค์การอนามัยโลก (WHO) ชี้ว่า โลกมีความก้าวหน้าด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ความก้าวหน้าด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นหัวข้อหนึ่งในรายงานที่แม้จะแสดงให้เห็นสถานการณ์เข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีขึ้นในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา (World Health Statistics, 2022) ปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น หลายสิ่งหลายอย่าง สามารถนำมาพัฒนา และสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อเอื้อประโยชน์ให้แก่แพทย์และผู้ป่วยได้มากขึ้น กระแสความก้าวหน้าของวงการแพทย์แผนปัจจุบัน ได้ตอบสนองความต้องการของมนุษย์ในหลายรูปแบบ และที่สำคัญได้ช่วยให้ผู้ทุกข์ยากในหลากหลายพื้นที่บนโลกใบนี้ บรรเทาความเจ็บปวดที่แสนทรมานแต่กระนั้น กระแสของการท้าทายทฤษฎีการแพทย์ปัจจุบัน ก็มีอยู่ให้เราได้พบเห็นอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการหันกลับมาให้ความสนใจในภูมิปัญญาดั้งเดิม การใช้สมุนไพร การทำโยคะ การฝังเข็ม หรือแม้กระทั่ง การใช้สมาธิบำบัด ทั้งนี้ แม้จะไม่ได้เป็นการปฏิเสธแนวทางแพทย์แผนปัจจุบันโดยสิ้นเชิง แต่ก็เพียงพอที่จะทำให้วงการแพทย์แผนปัจจุบันต้องหันกลับมาทบทวนบทบาท หน้าที่ ตลอดจนองค์ความรู้ที่ได้ก่อตัวและพัฒนาเรื่อยมาว่าแท้จริงแล้ว ได้ตอบสนองความต้องการของมนุษย์และพัฒนามาถูกต้อง ถูกทิศทางเพียงไร หรือแม้กระทั่ง มีแนวคิดของทฤษฎีใหม่ทางการแพทย์เกิดขึ้นมา (สุภิเดช ภูมิฐาน, 2557)

จำนวนผู้ป่วยในประเทศไทย มีแนวโน้มสูงขึ้นในทุกปี จากสถิติในปี พ.ศ.2555 มีผู้ป่วย ประมาณ 12 ล้านคน และเพิ่มขึ้นในปีต่อมา จำข้อมูลล่าสุดปี พ.ศ.2563 มีผู้ป่วยประมาณ 21 ล้านคน ซึ่งในระยะเวลา 9 ปี มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเกือบ 1 เท่าตัว ในขณะที่ภาพที่ 1-2 แสดงอายุเฉลี่ยของประชากรในประเทศไทยพบว่า ประชากรไทยทั้งเพศชายและเพศหญิงมีแนวโน้มอายุไขสูงขึ้น จาก 2 ปัจจัยข้างต้นผู้วิจัยแปลความได้ว่า ประชากรมีอัตราการเจ็บป่วยสูงขึ้นจากโรคที่มีอัตราการติดง่ายขึ้น แต่วิทยาการแพทย์ในปัจจุบันมีความทันสมัยมากขึ้น สามารถรักษาผู้ป่วยให้หายได้สูงขึ้น ส่งผลให้อายุไขของประชากรมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน

ในยุคประเทศไทย 4.0 (Thailand 4.0) ประเทศไทยต้องการพัฒนาให้เป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมดูแลสุขภาพ (health care industry center) ของโลก โดยมีการพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพ (HealthTech) สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีเกิดขึ้นอย่างมากมาย อาจกล่าวได้ว่าเป็นสังคมแห่งการใช้ข้อมูลข่าวสารและการใช้เทคโนโลยี ความล้ำหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสารที่ได้รับความนิยมต่อการใช้งาน เช่น การบริการของรัฐที่พึ่งพิงระบบคอมพิวเตอร์และอินเตอร์เน็ตและโทรศัพท์มือถือมากขึ้น จนปัจจุบันเทคโนโลยีเหล่านี้เข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวัน มีโปรแกรมหรือแอพพลิเคชันต่าง ๆมากมายที่ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อช่วยนำเสนอประสบการณ์ใหม่ในการดูแลสุขภาพ การค้นหาข้อมูลทางสุขภาพ รวมถึงการนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพประชาชนทุกระดับ จนสามารถเชื่อมประชาชนเข้ากับระบบบริการสุขภาพ ซึ่งถือเป็นเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน เช่นผลการวิจัยที่พบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองจาก สังคมออนไลน์ เช่น อินเตอร์เน็ต เฟสบุ๊ค ไลน์ ผ่านมือถือถึงร้อยละ 92.4

ในต่างประเทศเริ่มมีการพัฒนานวัตกรรมผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาข้างต้น กล่าวคือ มีการประยุกต์เทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการถ่ายทอดความรู้ ช่วยเหลือและสนับสนุนผู้ดูแล ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ หรือโทรศัพท์มือถือ ซึ่งทำให้ผู้ดูแลสามารถเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว มีความถูกต้อง และสามารถใช้ประกอบการตัดสินใจได้ทันที (Davis, B. et.al, 2014; Dyer, et.al., 2012)

จากมูลเหตุข้างต้นคณะผู้วิจัยในฐานะผู้มีประสบการการพัฒนาแพลตฟอร์ม จึงมองเห็นแพลตฟอร์มด้านการดูแลสุขภาพให้กับประชากรไทยและผู้สูงอายุในกรณีเจ็บป่วย ทั้งในเรื่อง การสื่อสาร การเก็บข้อมูล สำหรับการดูแลผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยทางไกล ผู้ที่ไม่สามารถเดินทางมาโรงพยาบาลได้ ตลอดจนผู้ป่วยที่เพิ่งออกจากโรงพยาบาล ที่จะสามารถทลายกำแพงและอุปสรรค ช่วยให้ประชาชนเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้ในทุกพื้นที่ หยิบยื่นคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึงและขยายศักยภาพการบริการของงานการแพทย์ไทย

**วัตถุประสงค์ของงานวิจัย**

1. เพื่อศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มด้านสุขภาพตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุ
2. เพื่อกำหนดแนวทางพัฒนาแพลตฟอร์มด้านสุขภาพตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุ

**สมมติฐานของงานวิจัย**

1. ข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันรูปแบบแพลตฟอร์มที่ตอบสนองความต้องการแตกต่างกัน
2. พฤติกรรมกรณีเจ็บป่วยแตกต่างกันรูปแบบแพลตฟอร์มที่ตอบสนองความต้องการแตกต่างกัน

**แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง**

โดยมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ศึกษาทบทวนได้ ดังนี้

จุฬาวลี มณีเลิศ (2564) เกี่ยวกับการพัฒนาแอปพลิเคชันส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงด้วยเทคโนโลยีความเป็นจริงเสริม มีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อพัฒนาแอปพลิเคชันที่ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียง โดยนำเสนอข้อมูลการทำกายภาพบำบัดในรูปแบบการ์ตูนแอนิเมชัน 2 มิติ วิดีโอ และภาพนิ่ง เพื่อเพิ่มความเหมาะสมและความพึงพอใจในการใช้งานจากผู้ใช้ ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพของแอปพลิเคชัน: แอปพลิเคชันที่พัฒนาได้มีความเหมาะสมและความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ใช้ที่สูงถึง 4.54 (SD = 0.64).

การยอมรับของผู้ใช้: ผู้ใช้ระบบยอมรับแอปพลิเคชันโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยการยอมรับทั้งหมดที่ 4.59 (SD = 0.38).

รัชชานันท์ ศรีสุภักดิ์ (2562) ศึกษาวิจัยเรื่อง นวัตกรรมโมบายแอปพลิเคชันเพื่อการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลสำหรับผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลสุขภาพระดับบุคคลของผู้สูงอายุ และเพื่อ

สร้างและประเมินผลนวัตกรรมโมบายแอปพลิเคชันเพื่อการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลสำหรับผู้สูงอายุ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 300 ราย และการประชุมกลุ่มจำนวน 30 ราย ดำเนินการพัฒนาโมบายแอปพลิเคชันภายใต้สถาปัตยกรรม mvc ทำการทดลองและประเมินผล ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่ร้อยละ 84.0 มีอายุเฉลี่ย 64.2 ปีมีการปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหารที่เหมาะสมเป็นบางครั้งที่ค่าเฉลี่ย 2.07 (S.D. = 0.35) และมีความเห็นด้วยต่อการยอมรับการใช้งานเทคโนโลยีเพื่อการดูแลสุขภาพที่คะแนนเฉลี่ย 2.43 (S.D. = 0.60) มีความต้องการทราบข้อมูลที่ทันสมัยเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ในส่วนโมบายแอปพลิเคชันที่ถูกพัฒนาสามารถทำงานได้ทั้งระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์ และ iOS มีความสามารถในการบันทึกข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. โดยมีผลการประเมินด้านความต้องการพื้นฐานของระบบอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D. = 0.27) ด้านความถูกต้องในการท างานอยู่ในระดับดีที่ค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D. = 0.25) และมีความง่ายในการใช้งานอยู่ที่ระดับดีที่ค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D. = 0.25)

เจนจิรา เกิดพงษ์ (2562) ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาโมบายแอปพลิเคชันสำหรับติดตามสุขภาพผู้สูงอายุนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินความพึงพอใจของโมบายแอปพลิเคชันที่ใช้ในการติดตามสุขภาพผู้สูงอายุที่ได้ดำเนินการตามหลักของวงจรการพัฒนาระบบ กระบวนการเริ่มต้นโดยการสัมภาษณ์อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้ดูแลผู้สูงอายุ รวมจำนวน 5 คน เพื่อรวบรวมสภาพปัญหาและความต้องการ เพื่อนำมาวิเคราะห์และออกแบบด้วย Data Flow Diagram และ Entity Relationship Diagram จากนั้นพัฒนาโดยใช้ Ionic

Framework Firebase และ Visual Studio Code ซึ่งโมบายแอปพลิเคชันนี้สามารถบันทึกข้อมูลความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือดและน้ำหนัก จากนั้นนำมาแสดงผลในรูปแบบของกราฟ อีกทั้งยังสามารถจัดเก็บข้อมูลการทานยา แล้วแจ้งเตือนเมื่อถึงเวลาที่กำหนดได้ เมื่อนำไปประเมินความพึงพอใจโดยผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 20 คน พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.92, S.D. = 0.83) และประเด็นที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านประโยชน์ต่อผู้ดูแลผู้สูงอายุ ($\bar{X}$= 4.50, S.D. = 0.51) ส่วนประเด็นมีความพึงพอใจน้อยกว่าประเด็นอื่นๆ คือ ปริมาณข้อมูลมีความเพียงพอต่อความต้องการ ($\bar{X}$ = 3.40, S.D. = 0.82)

ทิพยา จินตโกวิท (2562) ศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการออกแบบเว็บไซต์ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการออกแบบเว็บไซต์ด้านสุขภาพให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงวัย ผู้วิจัยได้ออกแบบรูปแบบเว็บไซต์ด้านสุขภาพสองแบบ และนำเว็บไซต์ที่ออกแบบนี้ให้ผู้สูงวัยจำนวน 30 คน ทดลองใช้งานฟังก์ชัน

ของเว็บไซต์ได้แก่การสมัครสมาชิกเว็บไซต์การเลือกอ่านข้อมูลการเลือกเปลี่ยนหน้าการปรับขนาดตัวอักษร การค้นหาข้อมูล การกลับไปยังหน้าหลักของเว็บ การเลือกดูแผนผังเว็บไซต์และการติดต่อผู้ดูแลเว็บไซต์ เมื่อผู้สูงอายุได้ทดลองใช้เว็บไซต์ที่ออกแบบแล้ว ผู้สูงอายุได้ให้คะแนนความยากง่ายในการใช้แต่ละฟังก์ชัน ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุไม่ทราบความหมายของภาพที่นำมาใช้เพื่อบ่งบอกฟังก์ชันของเว็บไซต์ดังนั้นควรมีข้อความกำกับภาพหรือสัญลักษณ์ที่ใช้ในเมนูต่างๆของเว็บไซต์นอกจากนี้ตำแหน่งของการจัดวางเมนูไม่ส่งผลต่อความสามารถในการใช้งานของผู้สูงอายุอย่างไรก็ตามควรมีข้อความอย่างย่อที่อธิบายการใช้งานของแต่ละเมนูเพื่อลดความสับสนในการใช้งานของผู้สูงอายุ

**วิธีดำเนินการวิจัย**

**1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ ประชาชนในประเทศไทย หมายถึง ประชาชนในประเทศไทยที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ทั้งหมด 39,697,069 คน ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชาชนในประเทศไทยที่มีอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป ทั้งหมด 11,686,174 คน (ข้อมูล ณ 1 พฤศจิกายน 2565)

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ผู้วิจัยกำหนดหน่วยในการสุ่มตัวอย่าง ประชากรในการศึกษาวิจัย คือประชาชนทั่วไปและผู้สูงอายุในประเทศไทย ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 39,697,069 คนและผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป มีจำนวน 11,686,174 คน โดยมีวิธีการคำนวณ ดังนี้ การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) โดยใช้สูตรของ Yamane/ (Yamane/, 1970) จำนวน 400 ตัวอย่าง

**2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

การวิจัยเชิงปริมาณเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามโดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมทั้งกรอบแนวคิดการศึกษาวิจัย

รายละเอียดเนื้อหาของแบบสอบถามที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 7 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน โดยเป็นคำถามแบบตรวจสอบรายการ (checklist)

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรณีเจ็บป่วยของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เฉลี่ยการเจ็บป่วยต่อปี เฉลี่ยค่าใช้จ่ายในการรับการรักษาต่อปี สวัสดิการด้านสุขภาพ การหาข้อมูลการเจ็บป่วย สถานที่เข้ารับการรักษา โดยเป็นคำถามแบบตรวจสอบรายการ (checklist)

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับแพลตฟอร์ม

ตอนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับเว็บไซต์

ตอนที่ 5 เป็นคำถามเกี่ยวกับแอพพลิเคชัน

ตอนที่ 6 เป็นคำถามเกี่ยวกับการบริการ

ตอนที่ 7 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วย เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด (open ended questionnaire) เพื่อนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการพัฒนาต่อไป

**3) การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ในส่วนของลักษณะข้อมูล สามารถจำแนกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากเอกสาร หนังสือ งานวิจัย บทความ สื่อสารสนเทศ ตลอดถึงเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยทำการศึกษาเอกสาร (Documentary Research)

2. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมด้วยวิธีการ สำรวจความตองการของประชาชนในประเทศไทย โดยใช้ การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ด้วยแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่มีโครงสร้างแน่นอน

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความเที่ยงตรงและความน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล ดังตอไปนี้

1. ศึกษาข้อมูลรูปแบบแพลตฟอร์ม รูปแบบเว็บไซต์ รูปแบบแอพพลิเคชัน และรูปแบบการบริการ

2. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านทางช่องทางออนไลน์ต่าง ๆ โดยใหผู้ตอบกรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self-questionnaires)

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำตอบในระบบออนไลน์

5.นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์สรุปผลศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วย เพื่อพิจารณาความสอดคล้องและนำเสนอเป็นผลงานต่อไป

4) การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS for Windows (Statistical Product and Service Solutions) เพื่อให้เหมาะสม สอดคล้องกับข้อมูลที่รวบรวม การวิเคราะห์ความต้องการของประชาชนในการการพัฒนาแพลตฟอร์มข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติดังนี้

1. ค่าความถี่ร้อยละ (Percentage) สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

2. ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) สำหรับหาระดับความต้องการของประชาชน

3. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สำหรับวัดการกระจายของข้อมูล

4. ค่า t-test และค่า F-test (One-way Anova) สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร หากพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผู้วิจัยทำการเปรียบเทียบรายคู่

**ผลการวิจัย**

การวิจัยเรื่อง ศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วย เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีการเก็บข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ตอนที่ 2 พฤติกรรมกรณีเจ็บป่วย ตอนที่ 3 แพลตฟอร์ม ตอนที่ 4 เว็บไซต์ ตอนที่ 5 แอพพลิเคชัน ตอนที่ 6 การบริการ ตอนที่ 7 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน แบ่งเป็น ผู้ที่มีอายุไม่เกิน 60 ปี จำนวน 300 คน และ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป จำนวน 100 คน โดยวิธีการเก็บข้อมูลแบบออนไลน์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 57 มีอายุ 20 – 30 ปี สูงที่สุด จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 รองลงมา อายุ 61 ปีขึ้นไป จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 อาชีพ ข้าราขการ / ข้าราชการบำนาญ / รัฐวิสาหกิจ สูงที่สุด จำนวน 155คน คิดเป็นร้อยละ 38.7 รองลงมา พนักงาน

เอกชน / เจ้าของกิจการ จำนวน 137 คนคิดเป็นร้อยละ 34.2 ระดับการศึกษา ปริญญาตรี สูงที่สุด จำนวน 303 คน คิดเป็นร้อยละ 75.7 มีรายได้ต่อเดือนสูงที่สุด มากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 41.4 รองลงมา 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 36

เฉลี่ยการเจ็บป่วยต่อปี มากที่สุด 1-3 ครั้งต่อปี จำนวน 324 คน คิดเป็นร้อยละ 81 เฉลี่ยค่าใช้จ่ายในการรับการรักษาต่อปี มากที่สุด ต่ำว่า 5,000 บาท จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 41.1 สวัสดิการด้านสุขภาพ มากที่สุด เบิกจ่ายสิทธิข้าราชการ จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.2 รองลงมา ประกันสังคม จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 29.4 การหาข้อมูลการเจ็บป่วย มากที่สุด หาข้อมูลในอินเตอร์เน็ตผ่านเว็บไซต์ จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 59.4 สถานที่เข้ารับการรักษา มากที่สุด โรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 29 รองลงมา โรงพยาบาลตามสิทธิ์ จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.3

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านความเห็นด้วยต่อแพลตฟอร์มที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุ ในกรณีเจ็บป่วย พบว่า โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.49 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.21 คือ อยู่ในระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อย พบว่า การให้คุณค่าของชุมชนในแพลตฟอร์ม มากที่สุดคือ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.85 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับสองคือ คือ ใช้งานง่ายและดึงดูดผู้ใช้งานทันที มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.77 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับสามคือ ดิจิทัลแพลตฟอร์มมีความน่าเชื่อถือ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.72 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับสี่คือ มีความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.56 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับห้าคือ การป้องกันความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้งาน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.54 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับหกคือ การอำนวยความสะดวกในการแลกเปลี่ยนข้อมูล มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.52 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับเจ็ด คือ การปรับขนาดโดยไม่ทำให้ประสิทธิภาพการใช้งานลดลง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.31 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับแปด คือ ข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้งานชัดเจน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.26 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง น้อยที่สุด คือ การรับประกันทรัพย์สินทางปัญญา และความเป็นเจ้าของข้อมูล มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.89 อยู่ในระดับเห็นด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านความเห็นด้วยต่อรูปแบบแพลตฟอร์มเว็บไซต์ ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุ ในกรณีเจ็บป่วย พบว่า โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.33 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.21 คือ อยู่ในระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อย พบว่า ผู้ใช้สามารถคาดเดาการใช้งานหน้าเว็บไซต์ได้ มากที่สุดคือ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.82 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับสองคือ คือ กำหนดเวลาอย่างเพียงพอเพื่อให้ผู้ใช้สามารถอ่านและใช้งานเนื้อหาได้ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.66 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับสามคือ เนื้อหาเห็นหรือได้ยินเนื้อหาได้ชัดเจน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.55 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับสี่คือ เพิ่มการรองรับเว็บไซต์ที่หลากหลายปัจจุบันและอนาคตได้ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.46 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับห้าคือ สามารถเข้าถึงการใช้งานในหน้าเว็บได้ด้วยการใช้แป้นพิมพ์เพียงอย่างเดียว มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.39 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับหกคือ แยกความแตกต่างของสีพื้นหน้าและพื้นหลัง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.14 อยู่ในระดับเห็นด้วย อันดับเจ็ด คือ นำเสนอเนื้อหาได้หลายรูปแบบ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.08 อยู่ในระดับเห็นด้วย อันดับแปด คือ ใช้รูปภาพทดแทนข้อความ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.97 อยู่ในระดับเห็นด้วย และ

น้อยที่สุด คือ สามารถท่องหน้าเว็บ ค้นหาเนื้อหา และทราบว่าตนเองอยู่ตำแหน่งใดในเว็บไซต์ได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 อยู่ในระดับเห็นด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านความเห็นด้วยต่อรูปแบบแพลตฟอร์มแอพพลิเคชัน ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุ ในกรณีเจ็บป่วย พบว่า โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.33 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.25 คือ อยู่ในระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อย พบว่า ผู้ใช้สามารถคาดเดาการใช้งานหน้าแอพพลิเคชันได้มากที่สุดคือ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.82 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับสองคือ คือ สามารถเข้าถึงการใช้งานในหน้าแอพพลิเคชันได้ทุกระบบ IOS แอนดรอย มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.56 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับสามคือ เนื้อหาเห็นหรือได้ยินเนื้อหาได้ชัดเจน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.48 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับสี่คือ ใช้รูปภาพทดแทนข้อความ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.44 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับห้าคือ แยกความแตกต่างของสีพื้นหน้าและพื้นหลัง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.39 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับหกคือ เพิ่มการรองรับแอพพลิเคชันที่หลากหลายปัจจุบันและอนาคตได้ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.24 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับเจ็ด คือ นำเสนอเนื้อหาได้หลายรูปแบบ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.13 อยู่ในระดับเห็นด้วย อันดับแปด คือ กำหนดเวลาอย่างเพียงพอเพื่อให้ผู้ใช้สามารถอ่านและใช้งานเนื้อหาได้ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.06 อยู่ในระดับเห็นด้วย และ น้อยที่สุด คือ สามารถท่องหน้าแอพพลิเคชัน ค้นหาเนื้อหา และทราบว่าตนเองอยู่ตำแหน่งใดในแอพพลิเคชันได้ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.85 อยู่ในระดับเห็นด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านความเห็นด้วยต่อรูปแบบการบริการบนแพลตฟอร์ม ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุ ในกรณีเจ็บป่วย พบว่า โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.61 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.20 คือ อยู่ในระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อย พบว่า การให้บริการอย่างเสมอภาคมากที่สุดคือ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.95 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับสองคือ คือ การยอมรับคุณภาพของบริการ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.86 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับสามคือ ความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายบริการ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.79 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับสี่คือ การให้บริการอย่างเพียงพอ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.72 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับห้าคือ การเข้าถึงแหล่งบริการ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.67 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับหกคือ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.63 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับเจ็ด คือ การให้บริการที่ตรงเวลา มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.34 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับแปด คือ การให้บริการอย่างก้าวหน้า มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.30 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และ น้อยที่สุด คือ ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.25 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง

**อภิปรายผลการวิจัย**

จากการศึกษาศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วย โดยมีประเด็นสำคัญที่จะนำเสนอผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ผู้วิจัยได้ตั้งขึ้นดังต่อไปนี้

1. ด้านปัจจัยส่วนบุคคล

พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วยในด้านส่วนบุคคล คือ ด้านระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน ทำให้มีศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วยในด้านส่วนบุคคลไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ ชรัชต์ วิภัชปรีชากุล (2562) ศึกษา พฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันเป๋าตังของประชากร ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีระดับการศึกษา ต่างกัน มีผลทำให้พฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันเป๋าตังโดยรวมไม่ต่างกัน ด้วยในสภาวะปัจจุบัน มีแอพพลิเคชันเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมประชากรในประเทศ ภายหลังจากการเกิดขึ้นของแอพพลิเคชันจำนวนมาก จึงส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ในทุกระดับการศึกษา ตั้งแต่ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี โดนการเรียนรู้นั้นเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติจากการเปลี่ยนแปลงทางสภาพสังคมที่มีการปรับตัวเป็นสัคมดิจิทัลมากขึ้น จนแอพพลิเคชันได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวัน ตั้งแต่ระบบการเงิน ระบบอุปโภค บริโภค การศึกษา ตลอดจนสวัสดิการแห่งรัฐจากภาครัฐ ดังนั้น ไม่ว่าคนในระดับการศึกษาใดล้วนผ่านการใช้แอพพลิเคชันกันมาไม่มากก็น้อย ระดับการศึกษาจึงไม่มีผลต่อการใช้งานแอพพลิเคชันด้านสุขภาพทั้งผู้ที่อายุน้อยตลอดจนผู้สูงวัยในประเทศไทย

พบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุ อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ที่แตกต่างกัน ทำให้มีศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วยในด้านส่วนบุคคลแตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรางศิริ นิลสอน (2561) ศึกษาการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีอายุและอาชีพต่างกัน ทำให้การตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันต่างกัน และผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มี ระดับการศึกษา ต่างกัน ทำให้การตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันไม่ต่างกัน ด้วยความต่างของอายุนั้น มีเรื่องของด้านร่างกายเข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งความเสื่อมสภาพ ตลอดจนความผิดปกติในร่างกายส่วนต่าง ๆ จึงส่งผลให้แอพพลิเคชัน จำเป็นต้องมีการพัฒนาให้ตอบสนองต่อความต่างของช่วงอายุ อธิเช่น สำหรับคนที่อายุอยู่ในวัยทำงาน แอพพลิเคชันอาจจะมีความซับซ้อนได้มาก เน้นความสวยงาม และฟังก์ชันที่หลากหลายเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของช่วงอายุวัยทำงาน และในผู้สูงอายุ แอพพลิเคชันจะต้องถูกออกแบบให้มีความซับซ้อนน้อยลง เน้นการใช้งานที่เรียบง่าย มีฟังก์ชันไม่มากจนเกินไป เน้นแต่ฟังก์ชันที่ใช้งาน ตลอดจนตัวอักษรที่ต้องมีขนาดใหญ่ มองเห็นได้อย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถมองเห็นได้ง่าย รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน ก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลต่อการเลือกใช้แอพพลิเคชัน เนื่องมาจากระดับรายได้นั้น ส่งผลถึงความต้องการการบริการที่แตกต่างกัน ผู้ที่มีรายได้สูง ก็จะมีความต้องการในด้านการบริการที่มากกว่า โดยสามารถชำระค่าบริการที่สูงกว่าได้ ตรงข้ามกับผู้ที่มีรายได้น้อย ซึ่งจะมีความสนใจในด้านความ

คุ้มค่าในการใช้งานมากกว่า สอดคล้องกับ จุฑารัตน์ เกียรติรัศมี (2558) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อสินค้าผ่านทางแอพพลิเคชั่นออนไลน์ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า อาชีพที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าผ่านทางแอพพลิเคชั่นออนไลน์ ของกลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล แตกต่างกัน ด้วยแต่ละอาชีพของประชากร รูปแบบการทำงานที่แตกต่างกัน รวมไปถึงสวัสดิการด้านสุขภาพที่แตกต่างกันออกไป อัตราการตอบสนองต่อการใช้แอพพลิเคชันด้านสุขภาพจึงมีความต่างกันออกไป บางแห่งมีสวัสดิการรักษาได้เพียงโรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น แอพพลิเคชันที่เชื่อมโยงการรักษากับโรงพยาบาลเอกชนก็ไม่สามารถตอบสนองกับคนกลุ่มนี้ได้ อาชีพจึงเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อการเลือกใช้แอพพลิเคชันด้านสุขภาพ

2. ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรณีเจ็บป่วย

พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วยในด้านพฤติกรรมกรณีเจ็บป่วย คือ สวัสดิการด้านสุขภาพ และการหาข้อมูลการเจ็บป่วย ที่แตกต่างกัน ทำให้มีศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วยในด้านส่วนบุคคลไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ วรรณรัตน์ ขันจินา (2557) ศึกษาพฤติกรรมการใช้แหล่งข้อมูลทางออนไลน์ และพฤติกรรมการเลือกซื้อสินค้าทางออนไลน์ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารคลีนผ่านทางออนไลน์ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยพฤติกรรมการใช้แหล่งข้อมูลทางออนไลน์ ด้านประเภทของข้อมูลที่ค้นหา วัตถุประสงค์ในการค้นหาข้อมูล และความถี่ในการสืบค้น (ต่อสัปดาห์) ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจ ซื้ออาหารคลีนผ่านทางออนไลน์ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร จากการที่ในปัจจุบัน แพลตฟอร์มสำหรับการค้นห้าข้อมูลต่าง ๆ มีอยู่ในปริมาณมาก แต่แพลตฟอร์มที่ได้รับความน่าเชื่อถือและมีข้อมูลอยู่มากที่สุดคือแพลตฟอร์ม Google ซึ่งมีผู้ใช้งานมากที่สุดในโลก ดังนั้นการหาข้อมูลการเจ็บป่วย ไม่ว่าจะอยู่ในแพลตฟอร์มใด ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ยังคงใช้แพลตฟอร์ม Google ในการค้นหาข้อมูล ดังนั้น การหาข้อมูลด้านหารเจ็บป่วยจึงไม่ได้ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญกับการเลือกใช้แอพพลิเคชัน

พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วยในด้านพฤติกรรมกรณีเจ็บป่วย คือ อัตราเฉลี่ยการเจ็บป่วยต่อปี, อัตราเฉลี่ยค่าใช้จ่ายในการรับการรักษาต่อปี และสถานที่เข้ารับการรักษา ที่แตกต่างกัน ทำให้มีศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วยในด้านส่วนบุคคลแตกต่างกัน สอดคล้องกับ สุรภี ฤทธิ์มาก (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันไลน์ฟู้ด (Line Food Application) ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์และด้านราคามีอิทธิพลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิชันไลน์ฟู้ด (Line Food Application) ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

จะเห็นได้ว่า ค่าใช้จ่ายมีผลต่อการเลือกใช้แอพพลิเคชัน จากสภาวะเศรษฐกิจภายในประเทศ ที่มีการชะลอตัวลง ประกอบกับค่าเงินเฟ้อสูงเป็นประวัติการ และประเทศไทย พึ่งผ่านการระบาดครั้งใหญ่ของโรคโควิด 19 ทำให้ประชาชนทั่วทั้งประเทศจำเป็นต้องใช้เงินอย่างคุ้มค่าที่สุด ประกอบกับในปัจจุบัน ในทุกธุรกิจ

เกิดแอพพลิเคชันมากมายเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในประเทศ ธุรกิจด้านสุขภาพ ก็เป็นอีกหนึ่งธุรกิจที่มีการแข่งขันกันในตลาดอย่างรุนแรง ราคาจึงถูกใช้เป็นหนึ่งในเครื่องมือในการดึงดูดผู้คนให้มาใช้บริการ เฉพาะฉะนั้น ค่าใช้จ่ายในการเข้าใช้แอพพลิเคชัน ที่จะส่งผลต่อไปยังโรงพยาบาลที่เข้ารับการรักษาจึงส่งผลโดยตรงกับผู้ค้นหาตัวช่วยในการเข้ารับการรักษาพยาบาล หากแอพพลิเคชันสามารถทำการเชื่อมโยงการให้บริการด้านการรักษากับโรงพยาบาลที่มีคุณภาพและราคาถูกกว่าแอพพลิเคชันอื่น ก็จะเป็นตัวดึงดูดประชาชนทุกช่วงวัยให้มาใช้บริการ

**ข้อเสนอแนะ**

จากผลการศึกษาศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วยในด้านส่วนบุคคลนั้น ผู้ประกอบการจะต้องวางกลยุทธ์ในการให้บริการของแอพพลิเคชันที่ตอบสนองความหลากหลาย โดยแยกฟังก์ชันการให้บริการออกเป็นอย่างน้อย 2 รูปแบบ รูปแบบที่หนึ่ง สำหรับประชาชนที่มีอายุไม่เกิน 60 ปี ซึ่งสามารถใส่ความสวยงามและลูกเล่น ตลอดจนฟังก์ชันที่หลากหลายเพื่อตอบสนองต่อความต้องการอย่างไม่ขีดจำกัดของประชาชน รูปแบบที่สอง สำหรับผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย โดยการออกแบบจะต้องเป็นแบบเรียบง่าย ชัดเจน ตัวอักษรมีขนาดใหญ่ มีคำสั่งใช้เสียงแทนการพิมพ์ มีระบบฉุกเฉินกรณีผู้ใช้บริการร้องขอกระทันหัน จะสามารถดึงดูกลุ่มคนทุกเพศทุกวัยเข้ามาใช้บริการแอพพลิเคชันได้อย่างเป็นรูปธรรม

2. สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อศึกษารูปแบบแพลตฟอร์มและแอพลิเคชันที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วยในด้านพฤติกรรมกรณีเจ็บป่วยนั้น ผู้ประกอบการ ต้องมีการติดต่อเชื่อมโยงโรงพยาบาลให้ครบทุกรูปแบบ ทั้งโรงพยาบาลของรัฐ โรงบาลบาลเอกชน โรงบาลบาลประจำตำบล สถานีอนามัย ฯลฯ เพื่อตอบสนองต่อสวัสดิการที่ประชากรมี อันจะเป็นทางเลือกในการเข้ารับการรักษาพยาบาล ซึ่งจะส่งผลพวงไปยังค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษา และถือเป็นการสร้างเครือข่ายโรงพยาบาลที่จะสามารถคลอบคลุมพื้นที่การให้บริการประชาชนทั้งประเทศ ตลอดจนขีดความสามารถในการรับผู้ป่วยกรณีเกิดโรคระบาด ที่มีประชาชนจำนวนมากเกิดการเจ็บป่วยพร้อมกัน ซึ่งในอดีต โรงพยาบาลไม่สามารถรองรับผู้ป่วยได้เพียงพอ แต่หากแอพพลิเคชันสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการผู้ป่วย ให้สอดคล้องกับศักยภาพในการให้การรักษาพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล ก็จะส่งผลให้แอพพลิเคชันมีความน่าดึงดูดในการเข้ามาใช้บริการ

**เอกสารอ้างอิง**

จุฑารัตน์ เกียรติรัศมี. (2558). *ปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อสินค้าผ่านทางแอพพลิเคชั่นออนไลน์ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล.* การค้นคว้าอิสระ. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร.

ชรัชต์ วิภัชปรีชากุล (2562), *การศึกษาพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันเป๋าตังของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร.* ปริญญานิพนธ์สาขาการบัญชี. คณะบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ปรางศิริ นิลสอน (2561). ศึกษาการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. สาขาการบัญชีคณะบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

วรรณรัตน์ ขันจินา. (2557). *พฤติกรรมการใช้แหล่งข้อมูลทางออนไลน์ และพฤติกรรมการเลือกซื้อสินค้าทางออนไลน์ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารคลีนผ่านทางออนไลน์ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร.* การค้นคว้าอิสระ. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). *สถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ.* สืบค้นวันที่ 15 ตุลาคม 2565. เข้าถึงได้จาก http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx

สุภิเดช ภูมิฐาน. (2557). *ความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่มีผลต่อสุขภาพ.* สืบค้นวันที่ 15 ตุลาคม 2565. เข้าถึงได้จาก https://sites.google.com/site/pondpk2557/khwam-kawhna-thangkar-phae-nth-thi-mi-phl-tx-sukhphaph

สุรภี ฤทธิ์มาก. (2560). *ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันไลน์ฟู้ด (Line Food Application) ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร.* คณะบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

Davis, B., Nies, M., Shehab, M. & Shenk, D. (2014). Developing a pilot e-mobile app for dementia caregiver support: Lessons learned. Online Journal of Nursing Informatics; 18(1), 1-10

Dyer, E.A., Kansagara, D., Mclnns, D.K., Freeman, M. & Woods, S. (2012). Mobile applications and internet-based approaches for supporting nonprofessional caregivers: A systematic review.

History.com Editors. (2022). *Pandemics That Changed History.* สืบค้นวันที่ 15 ตุลาคม 2565. เข้าถึงได้จาก https://www.history.com/topics/middle-ages/pandemics-timeline

Taro Yamane. (1970). Statistic : an Introductory Analysis. 2nd ed. New York : Harper & Row.

World Health Organiztion. 2022. *World Health Statistics 2022*. สืบค้นวันที่ 15 ตุลาคม 2565. เข้าถึงได้ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/worldhealthstatistics_2022.pdf?sfvrsn=6fbb4d17_3