

การส่งเสริมเทคโนโลยีคอลเซ็นเตอร์ (Call center) การดูแลสุขภาพ

และการจัดการชีวิตของผู้สูงอายุยุค 5G

Technology Call Center Promotion to Health Care and

Life management of the Elderly in the 5G Era

ณัฐชัย จันทิพย์¹, ชาญเดช เจริญวิริยะกุล², วิชิต สุรดิษฐ์³ และ สุดา สุวรรณภิรมย์⁴

Nattachai Chantip¹, Chandej Charoenwiryakul², Vichit Suradinkura³

and Suda Suwannapirom⁴

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา^{1,2,3,4}

Suan Sunandha Rajabhat University^{1,2,3,4}

E-mail: charndej@gmail.com²

Received: April 19, 2022

Revised: April 28, 2022

Accepted: April 29, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับการส่งเสริมเทคโนโลยีคอลเซ็นเตอร์ (Call center) ของผู้สูงอายุ ยุค 5G 2) ระดับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ยุค 5G และ 3) ระดับการจัดการชีวิตของผู้สูงอายุ ยุค 5G การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นประชาชนที่อาศัยใน กรุงเทพมหานคร ในพื้นที่ 50 เขต ตามที่มีทะเบียนบ้าน ตามสำเนาทะเบียนบ้าน ครั้วเรือนละ 1 คน เขตละ 8 ครั้วเรือน ๆ ละ 1 คน เป็นเพศชายหรือเพศหญิง อายุระหว่าง 60 – 70 ปี จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เพศหญิง ร้อยละ 65.50 ส่วนใหญ่อายุ 65 - 70 ปี ร้อยละ 66.00 ส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพธุรกิจครอบครัว ร้อยละ 52.75 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท) ต่ำกว่า 10,000 ร้อยละ 37.00 1) เทคโนโลยี Call center ของผู้สูงอายุ ยุค 5G ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด 2) การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุยุค 5G ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และ 3) การจัดการชีวิตของผู้สูงอายุ ยุค 5G ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และด้านความสะดวก อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรช่วยกันการดูแลสุขภาพควรพัฒนาศาสตร์ด้านการสื่อสารโดยมุ่งเน้นยังกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการใช้เทคโนโลยีให้กับผู้สูงอายุให้เพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ: การส่งเสริมเทคโนโลยีคอลเซ็นเตอร์, การดูแลสุขภาพ, การจัดการชีวิต, ผู้สูงอายุยุค 5G



Abstract

The objectives of this research were to study 1) the level of call center technology promotion for the elderly in the 5G era, 2) the level of health care for the elderly in the 5G era, and 3) the life management level of the elderly in the 5G era. This research uses a quantitative research methodology. The population used in the research was people living in Bangkok in 50 districts according to household registration. According to the copy of house registration, 1 person per household, 8 households per district, 1 person per person, male or female aged between 60-70 years, 400 people. The tools used for data collection were questionnaires. Data were analyzed by descriptive statistics such as mean and section. standard deviation

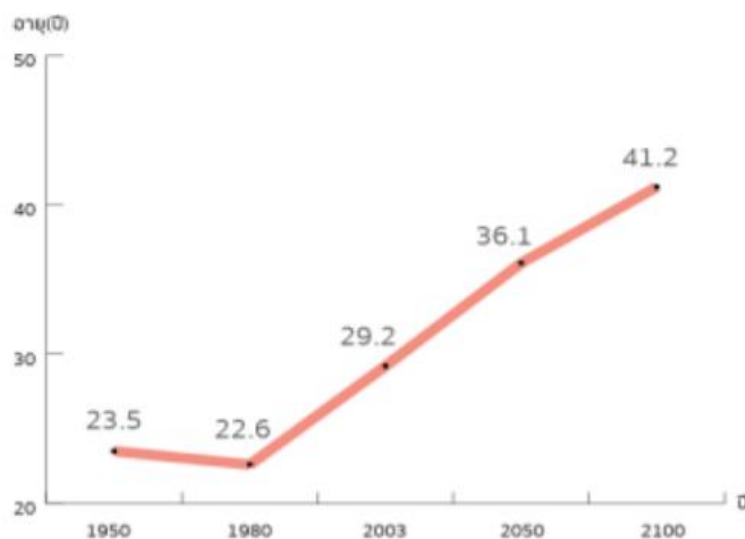
The results showed that The majority of the sample group were female, 65.50%, mostly aged 65 - 70 years, 66.00 percent, were engaged in family business, 52.75%, most had average monthly income (baht) less than 10,000, 37.00 percent 1) Call center technology of the elderly in the 5G era, the overall picture is at the highest level, 2) the health care of the elderly in the 5G era, the overall picture is at the highest level, and 3) the life management of the elderly in the 5G era, the overall picture is at the highest level. and convenience at a high level In this regard, agencies involved in caring for the elderly should develop a communication strategy focusing on the elderly. To enhance the knowledge and understanding of the use of technology for the elderly to increase

Keywords: Technology Call Center Promotion, Health Care, Life management, The Elderly in the 5G Era

บทนำ

ในปัจจุบันทั่วโลกกำลังก้าวเข้าสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” หมายถึงปรากฏการณ์สัดส่วนผู้สูงอายุสูงมากเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมด ซึ่งองค์การสหประชาชาติ (UN) ได้นิยามว่า ประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นสัดส่วนเกินร้อยละ 10.0 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 7.0 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็นร้อยละ 20.0 และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มเป็น ร้อยละ 14.0 และข้อมูลจากการรายงานของ United Nations (2013) ระบุว่าในปี 2013 ทั่วโลกมี ผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไปกว่า 841 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 12.0 ของประชากรโลกทั้งหมด นอกจากนี้ยังคาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. 2050 จำนวน ผู้สูงอายุทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นมากกว่า 2 เท่าจากระดับในปัจจุบัน ซึ่งส่งผลให้มีจำนวนผู้สูงอายุทั่วโลกเพิ่มขึ้น เป็น 2 พันล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21.0 ของ ประชากรโลกทั้งหมด และในอีก 50 ปีข้างหน้า คือ ในปี ค.ศ. 2100 จะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทั่วโลก

อีกกว่า 1 พันล้านคน ทำให้ในปี ค.ศ. 2100 ทั่วโลกจะมีผู้สูงอายุประมาณ 3 พันล้านคน ส่งผลให้สัดส่วนของประชากรสูงอายุสูงขึ้นเป็นเกือบ ร้อยละ 30.0 ของประชากรโลก



ภาพที่ 1 แผนภูมิอายุกลางประชากรโลก ปี ค.ศ. 1950 - 2100

ที่มา : World Population Prospects : The 2012 Revision (United Nations, 2013)

การศึกษาสถานการณ์ผู้สูงอายุของประชากรไทย พบว่า ประชากรไทยเพิ่มช้าลงมาก เมื่อ 50 ปีก่อน ประชากรไทยเคยเพิ่มอัตราที่สูงกว่าร้อยละ 3 ต่อปี แต่ปัจจุบันลดลงร้อยละ 0.5 ต่อปีเท่านั้น สัดส่วนประชากรสูงอายุใกล้ถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คนที่อยู่ด้วยกันในครัวเรือนผู้สูงอายุอาจเป็นได้ทั้งภาระ และผู้ดูแลของผู้สูงอายุ ครอบครัวไทยได้เปลี่ยนรูปแบบไป มากเป็นครัวเรือนที่คนเดียวอาศัยอยู่ หรืออยู่ด้วยกันกับคนที่ไม่ใช่ญาติพี่น้อง จนไม่อาจเรียก ว่าเป็นครอบครัว ในปี 2559 ขนาดครัวเรือนไทยเหลือเพียง 3 คน ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังในเขตเทศบาลมีมากถึงร้อยละ 10.0 สัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และสภาพแวดล้อมภายในบ้านมีผลต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติได้นำเสนอ มุมมองความสุขของผู้สูงอายุว่าผู้สูงอายุจะพึงพอใจกับอนาคตของตน ด้วย 4 บริบทคือ มีสุขภาพที่ดี มีรายได้ที่เพียงพอ มีเงินออม และสุดท้ายสามารถอยู่ร่วมและดำเนินกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. อ้างอิงใน หนังสือพิมพ์สยามรัฐ, 2560)

ผู้สูงอายุยุค 5G และและการจัดการชีวิตของผู้สูงอายุยุค 5G ซึ่งทางมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) เสนอหลักการคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุยุค 5G โดยผู้สูงอายุยุค 5G ควรมีการเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ของผู้สูงอายุปรับตัวตามยุคสมัย เช่น โลกออนไลน์ หรือ เฟซบุ๊ก เพื่อคุยกับญาติพี่น้อง บางคนใช้เพื่อการอำนวยความสะดวก ได้แก่ การเรียกรถสาธารณะผ่านแอปพลิเคชัน หรือช่องทางในการสร้างรายได้ สมัครบริษัทขนส่งอาหารที่ให้บริการผ่านแอปพลิเคชัน และคลายเหงาในช่วงหลังเกษียณ แล้วยังได้นำเสนอแนวทางเป็นประโยชน์ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ดังนี้ (1) การจัดสวัสดิการสนับสนุนค่าใช้จ่ายควบคู่กับการพัฒนาเครือข่ายการให้บริการอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงสำหรับผู้สูงอายุ ผ่านการกำหนดให้ผู้สูงอายุสามารถใช้บริการสัญญาณอินเทอร์เน็ตได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เพิ่มความสามารถในการใช้เทคโนโลยีควบคู่กับความรอบรู้ทางดิจิทัลและการรู้เท่าทันสื่อ ผ่านการ

จัดการเรียนรู้หลักสูตรที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุผ่านช่องทางเรียนรู้เดิม เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ การอบรมโดยชมรม หรือ มูลนิธิผู้สูงอายุ (2) ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้วยเทคโนโลยี ที่มีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยีให้เอื้อต่อการประกอบอาชีพแบบใหม่ ด้วยการจัดตั้งศูนย์บ่มเพาะวิสาหกิจออนไลน์สำหรับผู้สูงอายุ เพื่อช่วยสร้างทักษะผู้ประกอบการออนไลน์ รวมถึงการจัดตั้งหน่วยงานเฉพาะเพื่อหางานให้กับผู้สูงอายุด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนด้วยเศรษฐกิจสร้างสรรค์ผ่านสื่อออนไลน์, สร้างแพลตฟอร์มร้านออนไลน์เป็นช่องทางทางการตลาดให้แก่ผู้สูงอายุ และจัดให้เกิดการจ้างงานผู้สูงอายุเพื่อทำงานในเศรษฐกิจดิจิทัลเพิ่มมากขึ้น และส่งเสริมสตาร์ทอัพ และการทำงานอิสระผ่านช่องทางออนไลน์ เพื่อเปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้พบกับช่องทางการหางาน และฝ่ายผู้จ้างเองก็มีช่องทางในการพบปะตลาดงานของผู้สูงอายุมากขึ้น (3) การเท่าทันดิจิทัลของผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุ 5G ควรมีความสามารถในการเท่าทันดิจิทัลที่สำคัญคือ เรื่องที่เกี่ยวกับการทำธุรกรรมและการค้าขายออนไลน์ซึ่งเสี่ยงต่อการถูกหลอกลวงได้สูงมาก และ (4) การเตรียมพร้อมสู่สังคมสูงอายุดิจิทัลตามกระบวนการทศวรรษพลัดพลังของผู้สูงอายุ (Active and Productive Aging) ด้วยการทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกาย จิต และชีวิตประจำวันที่ดี การมีส่วนร่วมกับครอบครัว ชุมชนและสังคม การมีความมั่นคงทางรายได้และที่อยู่อาศัย ตลอดจนการใช้เทคโนโลยีเพื่อคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมตามช่วงวัย (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ, 2564)

การศึกษาคอลเซ็นเตอร์ (Call center) การดูแลสุขภาพ คอลเซ็นเตอร์(Call center: Call center evolution) ถูกพัฒนาควบคู่มากับวิวัฒนาการของระบบโทรศัพท์ (Telephony System) และปัจจุบันได้มีเทคโนโลยีไร้สาย (Wi-Fi) และ Social Media ที่มีการถูกพัฒนามากขึ้นอย่างต่อเนื่องทำให้องค์กรต้องปรับตัวที่นำ technology มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรและบุคคล สำหรับคอลเซ็นเตอร์ (Call Center) การดูแลสุขภาพ การเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ ดำเนินการในด้าน 1) วิถีจัดบริการของสถานพยาบาลโดยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ 2) การใช้ประโยชน์จากสถานพยาบาลเอกชน 3) การจัดบริการกึ่งเฉียบพลัน (intermediate care) ระบบบริการอย่างบูรณาการ การดูแลผู้สูงอายุอย่างบูรณาการในระยะยาว เชื่อมโยงบริการในสถาน พยาบาลไปจนถึงบ้านผู้สูงอายุ โดยทีมสหวิชาชีพ บริการเจ็บป่วยเฉียบพลันและบริการโรคเรื้อรัง การดูแลรักษาผู้สูงอายุในระยะเจ็บป่วยเฉียบพลัน เป็นประเด็นที่ยังมีโอกาสนพัฒนาได้อีกมาก การดูแลระยะสุดท้ายและการดูแลประคับประคอง ศูนย์ฟื้นฟูในชุมชน ช่วยให้ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น ปัจจุบันบริการคอลเซ็นเตอร์ (Call center) มีความสำคัญกับผู้สูงอายุ 5G เป็นอย่างมาก สามารถช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาได้ ทันทีโดยไม่ต้องวางสายหรือขอข้อมูลเพิ่มเติม ภายหลังได้ กรณีเป็นเรื่องฉุกเฉิน เช่น มีเหตุคนป่วยฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่รับสายที่เป็นพยาบาลหรือแพทย์สามารถเห็นภาพ และอาการของผู้ป่วย และสามารถสอนวิธีการพยาบาลเบื้องต้นตามอาการที่เห็นกับผู้โทรเข้าในเพื่อเป็นการช่วยชีวิตเบื้องต้นได้ทันการณ์ก่อนได้ และสามารถแจ้งรถพยาบาลให้เตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วย อาการลักษณะนี้ได้เพื่อทำการรักษาผู้ป่วยระหว่างมาโรงพยาบาลได้ทันทีที่หาโอกาสสูญเสียชีวิตน้อยลง เป็นต้น (พัชรินทร์ พันธุ์พานิชย์, 2559)

จากความสำคัญของสุขภาพผู้สูงอายุที่ต้องการได้รับการบริการด้านสุขภาพให้เป็นไปอย่างรวดเร็ว ถูกต้องตามกรณีหรืออาการเจ็บป่วย ที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน โดยใช้ระบบเทคโนโลยีที่มีความก้าวหน้าอย่างมากในปัจจุบันดังกล่าวข้างต้น มาบูรณาการให้เกิดประโยชน์ในการให้บริการด้านสุขภาพกับผู้สูงอายุ และ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้สามารถใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัย จึงสนใจ

ศึกษาเรื่องการส่งเสริมเทคโนโลยีคอลเซ็นเตอร์ (Call center) การดูแลสุขภาพ และการจัดการชีวิตของผู้สูงอายุ ยุค 5G เพื่อให้ได้สารสนเทศที่จะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

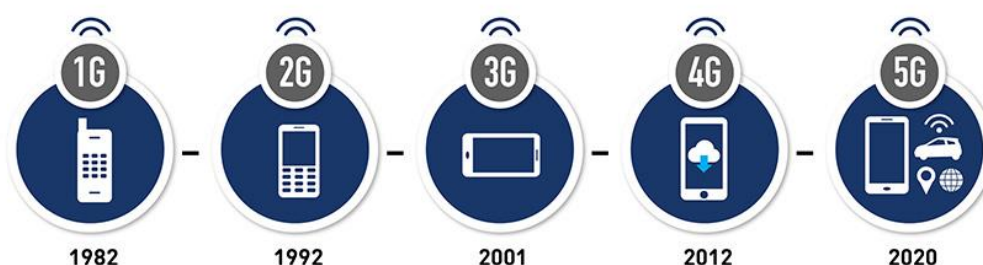
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการส่งเสริมเทคโนโลยีคอลเซ็นเตอร์ (Call center) ของผู้สูงอายุ ยุค 5G
2. เพื่อศึกษาระดับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ยุค 5G
3. เพื่อศึกษาระดับการจัดการชีวิตของผู้สูงอายุ ยุค 5G

การทบทวนวรรณกรรม

เทคโนโลยี ยุค 5G

ยุค 5G คือ G มาจาก Generation เป็นรุ่นที่ 5 ของเทคโนโลยีเครือข่ายไร้สายที่จะมาแทนที่ระบบ 4G ที่กำลังใช้อยู่ในปัจจุบัน ไม่จำกัดแค่มือถือ รวมถึงอุปกรณ์ทุกชนิดที่เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ (Internet of Things หรือ IoT) เทคโนโลยีเครือข่ายไร้สายในแต่ละยุคกัน เริ่มจากในยุคแรก 1G คือพูดคุยกันด้วยเสียงผ่านมือถือระบบอนาล็อก ต่อมาเริ่มส่งข้อความ MMS หากันในยุค 2G จนกระทั่งถึงจุดเปลี่ยนที่สำคัญเข้าสู่ยุค 3G สามารถเชื่อมต่อและเล่นอินเทอร์เน็ตผ่านมือถือได้ด้วยความเร็วที่สูงขึ้น ระหว่าง 220 Kbps - 42.2 Mbps จนเข้ามาถึงยุค 4G สามารถดูภาพ และเสียงหรือหนังออนไลน์ได้เนื่องจากมีความเร็วหลากหลายระดับให้เลือกใช้ ซึ่ง 4G LTE เท่ากับ 100 Mbps, LTE Advanced เท่ากับ 1 Gbps) ต่อมายุค 5G ซึ่ง ระบบ 5G เหนือกว่า 4G ดังนี้ (1) ตอบสนองไวขึ้น สามารถส่งงาน และควบคุมสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว ตอบสนองได้ไวถึง 1 ส่วนพันวินาที (2) รองรับการ รับ-ส่ง ข้อมูลได้มากกว่า 50 Exabytes ต่อเดือน (3) 5G มีความเร็วมากกว่า 4G ถึง 20 เท่า ซึ่งเร็วมากพอที่จะดาวน์โหลดภาพยนตร์ 3 มิติ ได้ในภายใน 6 วินาที (4) 5G จะสามารถใช้งานคลื่นความถี่ได้จนถึง 30 GHz ซึ่งเป็นความถี่ย่านใหม่ที่ไม่เคยมีการใช้งานมาก่อน และ (5) รองรับการใช้งานที่มากกว่า รองรับจำนวนผู้ใช้งานเพิ่มขึ้น 10 เท่าจากที่สามารถรับคนได้ราว 1 แสนคนต่อพื้นที่ 1 ตารางกิโลเมตร กลายเป็น 1 ล้านคนต่อพื้นที่ 1 ตารางกิโลเมตร



ภาพที่ 2 วิวัฒนาการ 1G 2G 3G 4G และ 5G

ที่มา: UIH digital Infrastructure & solutions BENCHACHINDA (2564)

ผู้วิจัยสรุปได้ว่า อุปกรณ์สื่อสาร ยุค 5G สำหรับผู้สูงอายุ ได้รับการคิดค้นและพัฒนาขึ้น ซึ่งอุปกรณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ช่วยให้ผู้สูงอายุวันนี้ และอนาคตมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีสารสนเทศ



และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคมสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุทำให้บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ดูแลมีความจำเป็นมีความรู้ความสนใจในเรื่องราวของเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องผู้สูงอายุโดยเฉพาะเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ดังนั้นการพัฒนาเทคโนโลยีที่ช่วยในด้านการอำนวยความสะดวกต้องเข้าใจในด้านประโยชน์ และวิธีการใช้ตลอดจนการพัฒนาในสอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุเพื่อให้สังคมเทคโนโลยีสารสนเทศสามารถอยู่ร่วมกันกับสังคมผู้สูงอายุได้ และบริการประชาชนโดยใช้เทคโนโลยี สารสนเทศที่เหมาะสมและสามารถนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการตัดสินใจรวมไปถึงกาวทันการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีสารสนเทศได้

ประเทศไทยมีการพัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ โดยเฉพาะด้านการสื่อสาร โทรคมนาคมอย่างต่อเนื่อง การเข้าถึง และความสามารถในการใช้งานเทคโนโลยีการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับคนในยุคปัจจุบันการพัฒนาให้กลุ่มผู้สูงอายุที่กำลังมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในสังคมไทยให้เป็นกลุ่มประชากรที่สำคัญของประเทศในอนาคตให้เข้าถึงระบบการสื่อสารที่ทันสมัยย่อมก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาสังคมในภาพรวมสนับสนุนการพัฒนาประเทศ ที่ประชาชนมีฐานความรู้ และทักษะการใช้เทคโนโลยีอย่างมั่นคงและยั่งยืน (ธีระพงศ์ สันติภาพ, 2553) นอกจากกระบวนการพัฒนาทางเทคโนโลยีการสื่อสารให้เข้าถึงได้โดยง่าย และทั่วถึงแล้ว การฝึกอบรม และการให้ความรู้ยังคงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุด้วยผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการให้ภาครัฐจัดหาอุปกรณ์สำหรับการเชื่อมต่อการสื่อสาร อาทิคอมพิวเตอร์สาธารณะไว้บริการให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน การให้บริการเครือข่ายอินเทอร์เน็ตฟรีการจัดหาคอมพิวเตอร์หรือแท็บเล็ตในราคาประหยัด และการสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดฝึกอบรมด้าน ICT สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน (อารีย์ มัยยพงษ์, 2556) อย่างไรก็ตามแนวโน้มของเทคโนโลยีการสื่อสาร ณ ปัจจุบันไปจนถึงการพัฒนาเทคโนโลยีในอนาคตอันใกล้มีทิศทางการพัฒนาเพื่อตอบโจทย์ต่อกลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้นยังมีความจำเป็นที่ต้องพิจารณาการส่งเสริมศักยภาพ และคุณภาพชีวิตตามวัยของกลุ่มประชากรด้วย เพื่อป้องกันการถูกบังคับให้บริโภคเทคโนโลยีที่มากเกินไปจนความจำเป็นเช่นกัน (อรรถพล สาธิตคณิตกุล, 2558)

จะเห็นได้ว่า อายุมีส่วนสัมพันธ์กับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศโดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ เป็นผู้ที่ยังไม่ได้เป็นผู้รู้เทคโนโลยีการสื่อสารขั้นพื้นฐานอย่างคอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์เคลื่อนที่แบบสมาร์ตโฟน ซึ่งมีปัจจัยเป็นเพราะโอกาส และความจำเป็นในการใช้งานน้อยกว่าประชากรช่วงวัยอื่น และไม่คุ้นชินกับการใช้งานเพราะเทคโนโลยีการสื่อสารต่าง ๆ เกิดมาภายหลัง ผู้สูงอายุเหล่านี้ก็ยังไม่ได้รับการสนับสนุนในการใช้งาน รวมถึงข้อจำกัดด้านสภาพร่างกาย และภาวะสุขภาพ ทำให้ผู้สูงอายุขาดโอกาสเข้าถึงการสื่อสารสมัยใหม่ ผู้สูงอายุจึงควรได้รับการส่งเสริมในการเพิ่ม โอกาสเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศได้เท่าเทียมกับกลุ่มคนวัยอื่น ๆ สามารถใช้ประโยชน์เทคโนโลยีการสื่อสารได้อย่างเต็มศักยภาพในการเรียนรู้ และดูแลตนเองได้ (สมาน ลอยฟ้า, 2554) การศึกษานี้สนับสนุนแนวทางข้อเสนอแนะในการวางแผนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นตามแนวทางของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558ข) ทั้งในด้านการส่งเสริมการให้ความรู้การใช้คอมพิวเตอร์แก่ผู้สูงอายุ การจัดหา/จัดให้มีแท็บเล็ตหรือโทรศัพท์สมาร์ตโฟนราคาถูกรวมถึงการขยายความครอบคลุมของโครงข่ายอินเทอร์เน็ตของครัวเรือน และควบคุมอัตราค่าบริการให้อยู่ในราคาที่เหมาะสม สามารถเข้าถึง สามารถให้บริการได้ง่าย เป็นที่ปฏิเสธไม่ได้ว่าการเข้าถึงเทคโนโลยีสมัยใหม่มักผูกพันกับเรื่องค่าใช้จ่าย ดังที่เห็นได้จากผลการศึกษา

ครั้งนี้ ปัจจัยเรื่องรายได้เป็นอีกหนึ่งตัวแปรสำคัญต่อการเข้าถึงเทคโนโลยีการสื่อสารยุคใหม่ของผู้สูงอายุ แนวนโยบายที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุให้เข้าถึงเทคโนโลยีการสนเทศได้มากขึ้น นอกเหนือจากการควบคุมอัตราค่าบริการที่เหมาะสม ยังต้องพิจารณาในเรื่อง การส่งเสริมผู้ผลิตอุปกรณ์ที่ดีในราคาเหมาะสม เพราะการเข้าถึงคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์การสื่อสารที่เป็นที่สาธารณะยังมีข้อจำกัด ทั้งในด้านการเดินทาง การใช้งาน และการกระจายตัวของพื้นที่การให้บริการ ไปในทิศทางเป้าหมายประเทศไทยคือการเป็นสังคมดิจิทัลที่มีคุณภาพในประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ด้อยโอกาสผู้สูงอายุ และคนพิการต้องสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลการสื่อสารสมัยใหม่ได้เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยง่ายและสะดวก รู้เท่าทันข้อมูลข่าวสารมีทักษะในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัล และการสื่อสารยุคใหม่ได้อย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคม

จากข้อมูลการศึกษาครั้งนี้ผู้สูงอายุไทยยังคงมีการเข้าถึงเทคโนโลยีการสื่อสารยุคใหม่ไม่มากนักแต่มีแนวโน้มปรับตัวเพิ่มขึ้นในการเข้าถึงบริการสื่อสารออนไลน์ต่าง ๆ ทั้งนี้หากภาครัฐต้องการมุ่งพัฒนาให้เกิดสังคมดิจิทัลที่แท้จริงอาจจำเป็นต้องมุ่งพัฒนาผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มคนการศึกษาน้อย และรายได้น้อย รวมถึงกลุ่มผู้สูงอายุในภาคการเกษตรกรรม ให้ได้มีโอกาสในการเข้าถึงการสื่อสารยุคใหม่ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาประเทศได้ แม้ว่าการสื่อสารอินเทอร์เน็ตสมัยจะเป็นอีกหนึ่งช่องทางของการสื่อสารให้กับผู้สูงอายุแต่สิ่งหนึ่งที่ยังต้องคำนึงถึงคือผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างทางสังคมในลักษณะที่ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งโดยส่วนมากไม่ได้ต้องการมีบทบาทใด ๆ ในสังคมแต่มีความต้องการในการทำกิจกรรมประเภทที่ทำให้ผู้สูงอายุได้เข้าสังคมและสร้างรายได้ด้วยตนเองได้ (อภิษฎา เหล่าวัฒนพงษ์, 2554) การสื่อสารของคนในครอบครัว และคนรอบข้างยังมีความจำเป็นกับการดูแลจิตใจผู้สูงอายุ (ฐิตินันท์ ผินนิล, 2559)

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นประชาชนที่อาศัย กรุงเทพมหานคร ปี 2564 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นประชาชนที่อาศัยเขต 50 เขต ตามที่มีทะเบียนบ้าน ตามสำเนาทะเบียนบ้าน ครั้วเรือนละ 1 คน เขตละ 8 ครั้ว เรือน ๆ ละ 1 คน เป็นเพศชายหรือเพศหญิง อายุระหว่าง 60 – 70 ปี สามารถสื่อสารได้เข้าใจ และยินดีให้ความร่วมมือข้อมูลสอบถามจากแบบสอบถามการเก็บข้อมูลวิจัย รวมทั้งสิ้น 400 คน ได้มาจากการเปิดตารางเคจซี่และมอร์แกน (Krejcie, and Morgan, 1970) และวิธีการเลือกแบบเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ศึกษาเอกสารและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง จัดทำแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมของเนื้อหา และภาษาที่ใช้ในแต่ละข้อคำถาม และให้ข้อเสนอแนะสำหรับการแก้ไขเครื่องมือ มีรายละเอียดดังนี้ แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด แบ่งออกเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยเป็นข้อคำถามแบบสำรวจรายการ (Checklist) จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเทคโนโลยี Call center ของผู้สูงอายุ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการจัดการชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

นำแบบสอบถามเสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง และความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะ รวมถึงภาษาที่ใช้ หาค่า IOC (Index of objective Congruence) และคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป

นำแบบสอบถามไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง ที่มีบริบทใกล้เคียงกันจังหวัดนนทบุรี จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Co-efficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach) 0.70 – 0.80 (กัลยา วาณิชยบัญชา, 2550) โดยผลการทดสอบของแบบสอบถามในการวิจัยนี้ได้ค่า Alpha อยู่ที่ระดับ 0.70 ซึ่งอยู่ในระดับที่ยอมรับได้จึงถือว่าแบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเพียงพอในการ นำไปวิจัยต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ขอความร่วมมือและอนุญาตเข้าพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานเขต จำนวน 50 เขต ในสังกัดกรุงเทพฯ เพื่อขอความร่วมมือให้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุครัวเรือนละ 1 คน เขตละ 8 ครัวเรือน ที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร จำนวน 50 เขต รวมทั้งสิ้น 400 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปในการวิจัย ดังนี้ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ในการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) การส่งเสริมเทคโนโลยี Call center การดูแลสุขภาพ และการจัดการชีวิตของผู้สูงอายุยุค 5G กำหนดเกณฑ์การ แปลความหมาย 5 ระดับ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540) ดังนี้

4.50-5.00	หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด
3.50-4.49	หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก
2.50-3.49	หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง
1.50-2.49	หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย
1.00-1.49	หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ผลการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	138	34.50
หญิง	262	65.50
อายุ (ปี)		
60 – 64	136	34.00
65 – 70	264	66.00
อาชีพ		
ธุรกิจครอบครัว	211	52.75
บริษัท	111	27.75
ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	78	19.50
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
ต่ำกว่า 10,000	148	37.00
10,001 – 20,000	112	28.00
20,001 – 30,000	86	21.50
30,001 ขึ้นไป	54	13.50

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เพศหญิง ร้อยละ 65.50 ส่วนใหญ่อายุ 65 - 70 ปี ร้อยละ 66.00 ส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพธุรกิจครอบครัว ร้อยละ 52.75 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท) ต่ำกว่า 10,000 ร้อยละ 37.00

2. ระดับการส่งเสริมเทคโนโลยีคอลเซ็นเตอร์ (Call center) ของผู้สูงอายุ ยุค 5G

ตาราง 2 การส่งเสริมเทคโนโลยี Call center ของผู้สูงอายุ ยุค 5G

ที่	เทคโนโลยี Call center ของผู้สูงอายุ ยุค 5G	ระดับความคิดเห็น			
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	อันดับ
1	การใช้โทรศัพท์เป็นสิ่งจำเป็น	4.36	0.17	มาก	9
2	การกดโทรออก-รับสาย เป็นพื้นฐาน Call-center	3.80	0.04	มาก	10
3	การทำความเข้าใจกับอุปกรณ์โทรศัพท์เป็นพื้นฐาน Call-center	3.77	0.07	มาก	11
4	อุปกรณ์หูฟังมีความสำคัญกับการใช้โทรศัพท์	3.68	0.11	มาก	13
5	การบำรุงรักษาโทรศัพท์เป็นพื้นฐาน Call-center	3.60	0.18	มาก	15
6	การทำความเข้าใจคู่มือโทรศัพท์เพื่อการใช้งานคล่องตัว	3.62	0.16	มาก	14
7	หมายเลขติดต่อโรงพยาบาลสำคัญ	3.69	0.14	มากที่สุด	12

ที่	เทคโนโลยี Call center ของผู้สูงอายุ ยุค 5G	ระดับความคิดเห็น			
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	อันดับ
8	หมายเลขติดต่อญาติเมื่อต้องการความช่วยเหลือ	4.52	0.24	มากที่สุด	7
9	หมายเลขติดต่อเพื่อนสนิทเมื่อต้องการปรึกษาหารือเรื่องราวชีวิต	4.62	0.32	มากที่สุด	6
10	เรียนรู้การชาร์ตแบตเตอรี่โทรศัพท์เป็นเรื่องจำเป็น	4.51	0.23	มากที่สุด	8
11	การบำรุงรักษาโทรศัพท์เพื่อความพร้อมใช้	4.78	0.34	มากที่สุด	3
12	การเชื่อมต่อเข้าสู่ Ethernet Switch เพื่อของการส่งข้อมูล	4.64	0.54	มากที่สุด	5
13	โทรศัพท์ที่ใช้งานเน้นข้อมูลเสียงมีความสำคัญมากกว่าข้อมูลทั่วไป	4.81	0.35	มากที่สุด	2
14	ทดสอบระบบการติดต่อให้ทดสอบอย่างเนื่อง	4.66	0.24	มากที่สุด	4
15	การวางการพกพาโทรศัพท์ให้หิยใช้สะดวก	4.83	0.62	มากที่สุด	1
รวม		4.76	0.31	มากที่สุด	

จากตารางที่ 2 การส่งเสริมเทคโนโลยี Call center ของผู้สูงอายุ พบว่า ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.76$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.= 0.31) การจัดลำดับของระดับความคิดเห็นของเทคโนโลยี Call center ของผู้สูงอายุ ยุค 5G ดังนี้ อันดับที่ 1 การวางการพกพาโทรศัพท์ให้หิยใช้สะดวก ($\bar{X} = 4.83$) อันดับที่ 2 โทรศัพท์ที่ใช้งานเน้นข้อมูลเสียงมีความสำคัญมากกว่าข้อมูลทั่วไป ($\bar{X} = 4.81$) อันดับที่ 3 การบำรุงรักษาโทรศัพท์เพื่อความพร้อมใช้ ($\bar{X} = 4.78$) อันดับที่ 4 ทดสอบระบบการติดต่อให้ทดสอบอย่างเนื่อง ($\bar{X} = 4.66$) และลำดับอื่น ๆ ต่อมา

3. ระดับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ยุค 5G

ตาราง 3 การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ยุค 5G

ที่	การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ยุค 5G	ระดับความคิดเห็น			
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	อันดับ
1	การดูแลมุ่งเน้นผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเองโดยมีการพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด	4.62	0.82	มากที่สุด	8
2	ให้ผู้สูงอายุมีความสามารถทำตัวให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว สังคม	4.54	0.69	มากที่สุด	12
3	ต้องเกิดตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุ	4.70	0.70	มากที่สุด	5
4	การดูแลผู้สูงอายุโดยภาครัฐและเอกชน รวมทั้งสถาบันต่าง ๆ เช่น สถานสงเคราะห์ สถานพยาบาลหรือสถานที่รับดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะ	4.68	0.75	มากที่สุด	6
5	การดูแลด้วยเจตคติที่ดีต่อความสูงวัยอันจะทำให้เกิดความเข้าใจ ความเอื้ออาทรอย่างแท้จริง	4.60	0.78	มากที่สุด	10

ที่	การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ยุค 5G	ระดับความคิดเห็น			
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	อันดับ
6	การดูแลด้วยความเข้าใจในบริบทความสูงอายุด้วยความอดทนและเข้าถึง	4.64	0.82	มากที่สุด	7
7	ให้ผู้สูงอายุมีความพอใจกับความสะอาดตามอัตภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี	4.52	0.69	มากที่สุด	13
8	การดูแลด้วยการทำกิจกรรมมุ่งเน้นการรับฟัง การกระตุ้นให้ทำกิจกรรมและสื่อสารระหว่างกันและกัน	4.32	0.41	มาก	15
9	การที่ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง	4.42	0.53	มาก	14
10	การดูแลผู้สูงอายุทั้งในเรื่องของปัจจัยสี่ การให้อาหาร ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มและการดูแลรักษาสุขภาพทั้งการเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจ	4.88	0.82	มากที่สุด	1
11	การดูแลด้วยความเท่าเทียมกันด้วยหลักการที่ว่า ผู้สูงอายุทุกคนเท่าเทียมกัน	4.56	0.69	มากที่สุด	11
12	สร้างความภูมิใจในคำยกย่องจากสังคมโดยรวมการดูแลผู้สูงอายุ	4.75	0.70	มากที่สุด	3
13	การดูแลด้วยความยุติธรรม	4.61	0.78	มากที่สุด	9
14	การดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน ให้คนในชุมชนมีจิตสำนึกเพื่อร่วมมือร่วมใจกันแก้ไขปัญหาและพัฒนาบริการต่าง ๆ ให้แก่สมาชิกในชุมชนระหว่างตัวผู้สูงอายุ	4.82	0.75	มากที่สุด	2
15	การดูแลผู้สูงอายุให้มั่นใจด้วยตัวผู้สูงอายุเอง	4.71	0.74	มากที่สุด	4
รวม		4.56	0.84	มากที่สุด	

จากตารางที่ 3 แสดงความคิดเห็นของการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ยุค 5G พบว่า ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.56$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D. = 0.84) การจัดลำดับของระดับความคิดเห็นของการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ยุค 5G ดังนี้ อันดับที่ 1 การดูแลผู้สูงอายุทั้งในเรื่องของปัจจัยสี่ การให้อาหาร ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มและการดูแลรักษาสุขภาพทั้งการเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจ ($\bar{X} = 4.56$) อันดับที่ 2 การดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน ให้คนในชุมชนมีจิตสำนึกเพื่อร่วมมือร่วมใจกันแก้ไขปัญหาและพัฒนาบริการต่าง ๆ ให้แก่สมาชิกในชุมชนระหว่างตัวผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.82$) อันดับที่ 3 สร้างความภูมิใจในคำยกย่องจากสังคมโดยรวมการดูแลผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.75$) อันดับที่ 4 การดูแลผู้สูงอายุให้มั่นใจด้วยตัวผู้สูงอายุเอง ($\bar{X} = 4.71$) และลำดับอื่น ๆ ต่อมา

4. ระดับการจัดการชีวิตของผู้สูงอายุ ยุค 5G

ตาราง 4 การจัดการชีวิตของผู้สูงอายุ ยุค 5G

ที่	การจัดการชีวิตของผู้สูงอายุ ยุค 5G	ระดับความคิดเห็น			
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	อันดับ
1	การดำรงชีวิตอยู่กับโรคภัยไข้เจ็บด้วยความพึงพอใจ	4.42	0.83	มาก	8
2	ปรับตัวเข้ากับการป่วยทางกาย	4.52	0.73	มากที่สุด	6
3	ปรับสภาพจิตใจให้อยู่ได้กับการป่วย	4.29	1.02	มาก	14
4	การส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง	4.96	1.04	มากที่สุด	1
5	การช่วยเหลือผู้อื่นเท่าที่ตนเองจะพอทำได้	4.18	0.48	มาก	15
6	การทำความสะอาดร่างกายสม่ำเสมอทำให้สุขสบาย	4.28	1.06	มาก	12
7	การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้เข้ากับสังคม	4.34	0.44	มาก	11
8	การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้เข้ากับเทคโนโลยีสมัยปัจจุบัน	4.56	0.83	มากที่สุด	5
9	การมองโลกในแง่ดี ละทิ้งการมองสังคมภาพลบ	4.37	0.84	มาก	10
10	การพูดคุยด้วยความร่าเริงสุขกายสุขใจ	4.27	0.67	มาก	13
11	การทำความเข้าใจกับเพื่อนต่างวัยด้วยจิตใจดีงาม	4.41	0.74	มาก	9
12	การสวดมนต์ ทำบุญ ไหว้พระเป็นประจำ	4.43	0.69	มาก	7
13	การเอื้ออาทรผู้อื่นด้วยความสุขใจ	4.65	0.63	มากที่สุด	4
14	การทำความเข้าใจกับการจากไปลาจาก	4.76	0.49	มากที่สุด	3
15	การออกกำลังกายด้วยความสุขสนุกสนาน	4.86	0.47	มากที่สุด	2
รวม		4.74	0.86	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4 แสดงความคิดเห็นของการจัดการชีวิตของผู้สูงอายุ ยุค 5G พบว่า ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.74$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.= 0.86) การจัดลำดับของระดับความคิดเห็นของการจัดการชีวิตของผู้สูงอายุ ยุค 5G ดังนี้ อันดับที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง ($\bar{X} = 4.96$) อันดับที่ 2 การออกกำลังกายด้วยความสุขสนุกสนาน ($\bar{X} = 4.86$) อันดับที่ 3 การทำความเข้าใจกับการจากไปลาจาก ($\bar{X} = 4.76$) อันดับที่ 4 การดูแลผู้สูงอายุให้มั่นใจด้วยตัวผู้สูงอายุเอง ($\bar{X} = 4.65$) และลำดับอื่น ๆ ต่อมา

อภิปรายผล

1. เทคโนโลยี Call center ของผู้สูงอายุ ยุค 5G พบว่า เทคโนโลยี Call center ของผู้สูงอายุ ยุค 5G ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด แล้วพบว่า การวางแผนการพบปะโทรศัพท์ให้หยิบใช้สะดวก อันดับที่ 1 เพราะว่า ผู้สูงอายุ ควรพบปะโทรศัพท์ ควรมีเบอร์โทรศัพท์ที่จำเป็นติดตัวอยู่เสมอ ในวัยสูงอายุเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ หรือมีเหตุการณ์สำคัญจะได้ติดต่อขอความช่วยเหลือได้ทันเวลาที่ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว หรือความเสื่อมของโครงสร้างร่างกายกระดูก ข้อ เอ็น ทำให้การเคลื่อนไหวของอวัยวะเคลื่อนไหวทรงตัวเอนเอียง ขาดความมั่นคง

เกิดอุบัติเหตุได้ในระหว่างเดินทาง เดินเข้าห้องน้ำ เป็นต้น ดังนั้นผู้สูงอายุพกพาโทรศัพท์ให้หยิบใช้สะดวก ติดตัวตลอดเวลาเพื่อง่ายต่อการติดต่อผู้ที่ดูแลรักษา ติดต่อกลูก-หลาน ด้วยใช้งานโทรศัพท์โทรออกโทรเข้าได้รับสายได้ แต่ลูก-หลาน ผู้ดูแล ไม่ลืมหบถวนวิธีใช้โทรศัพท์เป็นประจำเพราะอาการหลงลืมผู้สูงอายุทำให้ต้องฟื้นฟูทักษะการใช้โทรศัพท์รวมสมาร์ตโฟนเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภทริกา วงศ์อนันต์นันทและสรานันท์ อนุชน (2561) ได้ทำการศึกษาเรื่อง เทคโนโลยีสารสนเทศต่อสังคมผู้สูงอายุ โดยสรุปงานวิจัยได้กล่าวถึง การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ เฉพาะที่จำเป็นกับผู้สูงอายุ ตลอดจนเทคโนโลยีสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ด้วยเทคโนโลยีสมาร์ตโฟนส่งภาพ และเสียง แอปพลิเคชันทางการดูแลสุขภาพติดต่อพูดคุยกับบุคลากรทางการแพทย์ช่วยให้ผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตภายในการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีได้อย่างมีความสุข

2. การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ยุค 5G พบว่า การดูแลสุขภาพมีความจำเป็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ยุค 5G ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด แล้วพบว่า การดูแลผู้สูงอายุทั้งในเรื่องของปัจจัยสี่ การให้อาหาร ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มและการดูแลสุขภาพทุกทั้งการเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจ เป็นอันดับที่ 1 เพราะผู้สูงอายุได้รับการดูแลภายในครอบครัว เป็นการให้ความดูแลเอาใจใส่แก่ผู้สูงอายุในปัจจัยสี่ที่จำเป็นและสำคัญคือการให้อาหาร เสื้อผ้า จัดที่อยู่อาศัย การดูแลสุขภาพ รักษาพยาบาล การให้เงิน การดูแลเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ การดูแลในสถาบันเป็นการดูแลในสถานสงเคราะห์ และการดูแลในสถานพยาบาลที่รับดูแลเฉพาะผู้สูงอายุ การดูแลโดยชุมชนสร้างจิตสำนึกให้คนในชุมชนเกิดการแก้ไขปัญหาระดมความร่วมมือและพัฒนาบริการหลากหลายให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริรัตน์ วงศ์ประกรณ์กุล (2563) ยุคใหม่ของการดูแลสุขภาพด้วยระบบนิเวศทางธุรกิจและเทเลเฮลธ์ โดยสรุปงานวิจัยได้กล่าวถึงความพยายามนำเทคโนโลยีมาพัฒนาเทเลเฮลธ์สนับสนุน แต่ก็ไม่ได้รับความนิยมซึ่งปัญหาอุปสรรค 1) ขาดการวิเคราะห์ความเหมาะสม 2) ขาดการวางแผนอย่างเป็นระบบ และ 3) การขาดการประสานงาน กันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต่อมาประเทศไทยได้มีการแก้ไขปัญหาโดยเริ่มจากการสื่อสารปัจจัยที่มีความจำเป็นและสำคัญในช่องทางเทเลเฮลธ์ โดยปัจจุบันประเทศไทยปรับเปลี่ยนทั้งรูปแบบการทำงานและเครือข่ายการทำงานกับหลากหลายภาคส่วน ความล้ำยุคของเทคโนโลยี ด้วยราคาที่ครอบคลุม ชุมผู้สูงอายุเข้าถึงเป็นเครื่องมือการสื่อสารการดูแลสุขภาพด้วยปัจจัยสี่ ได้แก่ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม อาหาร และยารักษาโรคโดยมีเครื่องมือสมาร์ตโฟนและแอปพลิเคชันการสื่อสารภาพและเสียงซึ่งมีความสอดคล้องกับผลการวิจัยการดูแลผู้สูงอายุทั้งในเรื่องของปัจจัยสี่ การให้อาหาร ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพทุกทั้งการเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจสามารถเข้าถึงได้

3. การจัดการชีวิตของผู้สูงอายุ ยุค 5G พบว่า การจัดการชีวิตมีความจำเป็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ยุค 5G มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด แล้วพบว่า การส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง อันดับที่ 1 เพราะทุกคนในชุมชน หรือสังคมมีข้อตกลงทางสังคมร่วมกันรับหลักการปฏิบัติมีสุขภาพที่ดี ได้แก่ไม่ให้มีการทอดทิ้ง ผู้สูงอายุในชุมชน เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดผู้สูงอายุ ได้แก่ครอบครัวให้ความรักความเอาใจใส่ เกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุ มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน การดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้าน และสิ่งที่อยู่อาศัยรอบ ๆ บ้าน ก็จะทำให้ผู้อยู่อาศัยรวมถึงผู้สูงอายุด้วยความอบอุ่น สุขภาพดี และปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ตลอดทั้งขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรมในสังคมคือการให้ความเคารพกตัญญู กตเวทิต่อผู้สูงวัยปีประเพณีรดน้ำดำหัว การรดน้ำสงกรานต์ อีกทั้งมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุ ด้วยการวางแผนดำเนินการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุมีและแสดงศักยภาพได้ตามความถนัดแล้ว เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง อีกทั้งการพัฒนาทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมีความรู้ มีความเข้าใจของผู้สูงอายุ ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางสรีระร่างกายสภาพจิตใจอารมณ์ รวมทั้งสื่อเผยแพร่ดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และแนวทางทางบริการทางด้านสาธารณสุข เน้นการคัดกรองสุขภาพ การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ การให้บริการสุขภาพทางไกลและองค์รวม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐพร ใจงาม และคณะ (2561) ทำการศึกษาเรื่องแนวคิดการจัดการภาวะสุขภาพของบุคคลและครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยสรุปงานวิจัยได้กล่าวถึง สังคม ชุมชน และครอบครัวเป็นหน่วยทางสังคมที่เล็กที่สุดในการมีบทบาทที่สำคัญเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง และมีบทบาทที่สำคัญสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ได้มีปรับตัว ปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต มีแรงบันดาลใจ มีความเชื่อ ด้วยการจงใจ ด้วยความอบอุ่น โดยการสื่อสารจากบุคคลในครอบครัวมีบทบาทที่สำคัญให้ผู้สูงอายุเจ็บป่วยเรื้อรังบังเกิดคุณค่าในตนเอง สามารถจัดการตนเองทางสุขภาพได้ และอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคได้ด้วยคามพึงพอใจ การเข้าถึงข้อมูลการดูแลสุขภาพจากสื่อเผยแพร่ในหลายรูปแบบ ได้แก่ สมาร์ทโฟน เป็นต้น การอำนวยความสะดวกเพื่อการเข้าถึงข้อมูลการดูแลสุขภาพที่ก่อให้เกิดประโยชน์อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องของหน่วยสังคม หน่วยชุมชน และหน่วยครอบครัว ตามหลักการและหัวใจสำคัญของทฤษฎีการจัดการตนเองของบุคคลและครอบครัว (the individual and family self-management theory)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้งาน

1. หน่วยงานราชการได้แก่ กรมกิจการผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ โดยสถาบันศาสตร์ผู้สูงอายุ หรือสมาคม มูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุนำผลการวิจัยใช้เป็นแนวทางการให้ความช่วยเหลือครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลด้านสุขภาพอย่างใกล้ชิด

2. หน่วยงานราชการได้แก่ กรมกิจการผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ โดยสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กระทรวงดิจิทัลเพื่อสังคม หรือสมาคม มูลนิธิ และกรุงเทพมหานคร งานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุนำผลการวิจัยไปพัฒนาศาสตร์ด้านการสื่อสารอาจต้องมุ่งไปยังกลุ่มผู้สูงอายุนอกเขตเมืองให้เพิ่มมากขึ้น

3. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นำผลการวิจัยเป็นฐานข้อมูลการยกระดับความเป็นอยู่ผู้สูงอายุ 5G

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

1. ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการในหัวข้อ วิจัยเชิงลึกที่สอดคล้องกับบริบทผู้สูงอายุ รายประเด็น เช่น การหารายได้เพิ่มต่อวัน การพอกเพิ่มทักษะเฉพาะด้าน เช่น การเขียน การอ่าน การแปลเอกสาร การเขียนบทความ บทละคร บทเพลง หรือ การประดิษฐ์ของที่ระลึก

2. ควรทำการศึกษาการเตรียมการผู้สูงอายุ 4G ในนักเรียนประถมศึกษา หรือมัธยม เพื่อเป็นการเตรียมการในภาพรวมทั้งภูมิภาค และภาพรวมประเทศ

3. ควรทำการศึกษาเชิงคุณภาพสำหรับความยุติธรรม ความเท่าเทียม ของการช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐและภาคเอกชน

เอกสารอ้างอิง

- จิตินันท์ ฌวนิล. (2559). การเข้าถึงบริการโทรคมนาคม และการสื่อสารออนไลน์ของผู้สูงอายุไทย. *วารสาร กสทช., ประจำปี 2559*, 407-441.
- ณัฐพร ใจงาม อรุณ ชูศรี รุ่งนภา ป้องเกียรติชัย และรังสรรค์ มาระเพ็ญ. (2561). แนวคิดการจัดการภาวะสุขภาพของ บุคคลและครอบครัวที่มี สมาชิกป่วยด้วยโรคเรื้อรัง. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 27(3), 1-9.
- ธีระพงศ์ สันติภพ. (2553). ผู้สูงอายุกับการเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ. ใน สุชาติ ทวีสิทธิ์ และ สวริย์ บุญย มานนท์. ประชากรและสังคม 2553: คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย. *เอกสารวิชาการสถาบัน วิจัย ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล หมายเลข 372*. นครปฐม: ประชากรและสังคม.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบทาง การศึกษาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- พัชรินทร์ พันธุ์พานิชย์. (2559). การศึกษาการส่งมอบงานจากบันทึกเหตุการณ์ในศูนย์บริการข้อมูลลูกค้าโดยใช้ *Process Mining รูปแบบ Social Network Miner (Handover of Work)* (สารนิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสยาม.
- ภัทริกา วงศ์อนันต์นันท์ และสรนันท์ อนุชน. (2561). เทคโนโลยีสารสนเทศต่อสังคมผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาล ทหารบก*, 19(3), 27-32.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ. (2564). *มส.ผส.จัดเวที วิถีชีวิตใหม่สังคมผู้สูงอายุด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล*. ค้น เมื่อ 20 เมษายน 2564 จาก <https://thaitgri.org/?p=39113>
- ศิริรัตน์ วงศ์ประกรณ์กุล. (2563). ยุคใหม่ของการดูแลสุขภาพด้วยระบบนิเวศทางธุรกิจและเทเลเฮลธ์. *วารสาร Mahidol R2R e-Journal*, 7(2), 1-15.
- สมาน ลอยฟ้า. (2554). ผู้สูงอายุกับเทคโนโลยีสารสนเทศ. *วารสารสารสนเทศศาสตร์*, 29(2), 53-64.
- สยามรัฐ. (2560). "เปิดมุมมอง" / *สู่วัยไทยแลนด์...อยู่อย่างไรในยุค 4.0*. ค้นเมื่อ 20 พฤษภาคม 2564, จาก <https://siamrath.co.th/n/21850>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558ข). *รายงานเชิงวิเคราะห์เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการใช้อินเทอร์เน็ตของ ผู้สูงอายุใน ประเทศ พ.ศ. 2557*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- อภิษฎา เหล่าวัฒนพงษ์. (2554). ความต้องการและแนวทางในการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุด้านอาชีพ: โครงการ ส่งเสริมอาชีพ พื้นที่กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิทยบริการ*, 22(3), 56-67.
- อรรถพล สาจิตต์คณิตกุล. (2558). *ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยกับเทคโนโลยีที่ช่วยอำนวยความสะดวกในยุคหน้า*. ค้นเมื่อ 3 พฤษภาคม 2559, จาก <http://www.telecomjournalthailand.com/ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย>
- อารีย์ มัยยพงษ์. (2556). สภาพและความต้องการการฝึกอบรมด้าน ICT ของผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารการวิจัยเพื่อพัฒนาชุมชน*, 6(1), 108-119.



Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). *Determining Sample Size for Research Activities*. *Educational & Psychological Measurement*, 30, 607-610.

UIH digital Infrastructure & solutions BENCHACHINDA. (2564). 5G คืออะไร? เทคโนโลยีสื่อสารไร้สายน้องใหม่ ใกล้ตัวกว่าที่คิด. ค้นเมื่อ 7 เมษายน 2564, จาก <https://www.uih.co.th/th/knowledge/5g>

United Nations. (2013). *World Population Prospects, the 2012 Revision*. Retrieved 17 May 2021, from <https://www.un.org/en/development/desa/publications/world-populationprospects-the-2012-revision.html>