Received: 5 พ.ค. 2569 **Revised:** 25 ก.ย. 2569 **Accepted:** 6 ต.ค. 2569

แบบจำลองการสื่อสาร แบบรับ–มีส่วนร่วม–แบ่งปันของผู้สูงอายุไทยบนแพลตฟอร์มปิดด้านสุขภาพ

The Receive–Engage–Share Communication Model of Thai Elderly on Health-Related Closed Platforms

ณัฐพล นันทภาณุวัฒน์[1] และ ไพรพันธ์ ธนเลิศโศภิต[2*]

[1]คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่

[2]คณะบริหารธุรกิจและศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา เชียงใหม่

Nattapol Nantapanuwat[1] and Paipan Thanalerdsopit[2*]

[1]Faculty of Liberal Arts, Thailand National Sports University, Chiang Mai Campus

[2]Faculty of Business Administration and Liberal Arts

Rajamangala University of Technology Lanna Chiang Mai

*Corresponding Author: drpaipan@gmail.com

Abstract

This study aimed to (1) examine receiving, engaging, and sharing behaviors among older adults in the study community who used a health-related closed platform, (2) analyze factors influencing these behaviors, and (3) develop and evaluate the Receive–Engage–Share (R–E–S) structural model. An explanatory sequential mixed-methods design was employed. The sample comprised 45 adults aged 60 years and older in Mae Pu Ka Subdistrict, Chiang Mai Province, purposively selected from an active community health LINE group. The questionnaire showed an Item-Objective Congruence (IOC) range of 0.87–1.00 and Cronbach's alpha of 0.898. Quantitative data were analyzed using partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM), with 2,000 bootstrap resamples for significance testing, while qualitative data from focus-group discussions were analyzed using content analysis. The measurement model met the reported criteria for indicator loadings, composite reliability (CR), average variance extracted (AVE), and discriminant validity assessed using the heterotrait-monotrait ratio (HTMT). The structural model explained 38%, 52%, and 61% of the variance in receiving, engaging, and sharing, respectively. Platform trust influenced receiving (β =

0.42), social support influenced engagement (β = 0.37), and media motivation influenced receiving (β = 0.31). Indirect effects on sharing through the mediating variables ranged from β = 0.16 to 0.24. Qualitative findings supported the role of closed platforms as safe communication spaces that encourage health-information sharing. The findings support the R–E–S model as an exploratory framework for designing digital health communication and media-literacy activities for older adults in the study context.

Keywords: *Older Adults; Health Communication; Closed Platforms; Social Engagement; Behavioral Model*

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาพฤติกรรมการรับ การมีส่วนร่วม และการแบ่งปันข้อมูลของผู้สูงอายุในชุมชนที่ศึกษาซึ่งใช้แพลตฟอร์มปิดด้านสุขภาพ (2) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดังกล่าว และ (3) พัฒนาและตรวจสอบแบบจำลอง Receive–Engage–Share (R–E–S) ใช้การวิจัยแบบผสมผสานวิธีเชิงอธิบายลำดับ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปในตำบลแม่ปูคา จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 45 คน คัดเลือกแบบเจาะจงจากพื้นที่ที่มีกลุ่ม LINE ด้านสุขภาพชุมชน เครื่องมือประกอบด้วยแบบสอบถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.87–1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.898 รวมถึงการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบจำลองสมการโครงสร้างกำลังสองน้อยที่สุดบางส่วน (PLS-SEM) และทดสอบนัยสำคัญด้วยการสุ่มตัวอย่างซ้ำแบบ Bootstrap จำนวน 2,000 ครั้ง ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการประเมินโมเดลการวัดผ่านเกณฑ์ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ความเชื่อมั่นแบบรวม (CR) ความแปรปรวนที่สกัดได้เฉลี่ย (AVE) และความตรงเชิงจำแนกด้วย HTMT แบบจำลองโครงสร้างอธิบายความแปรปรวนของการรับ การมีส่วนร่วม และการแบ่งปันได้ร้อยละ 38, 52 และ 61 ตามลำดับ ความไว้วางใจในแพลตฟอร์มมีอิทธิพลต่อการรับข้อมูล (β = 0.42) การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม (β = 0.37) และแรงจูงใจในการใช้สื่อมีอิทธิพลต่อการรับข้อมูล (β = 0.31) ขณะที่อิทธิพลทางอ้อมต่อการแบ่งปันผ่านตัวแปรส่งผ่านมีค่าระหว่าง β = 0.16–0.24 ผลเชิงคุณภาพสนับสนุนว่าแพลตฟอร์มปิดเป็นพื้นที่สื่อสารที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการแบ่งปันข้อมูลสุขภาพ ผลการศึกษาสนับสนุนการใช้แบบจำลอง R–E–S เป็นกรอบเชิงสำรวจสำหรับออกแบบการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลในบริบทพื้นที่ศึกษา

คำสำคัญ: *ผู้สูงอายุ; การสื่อสารสุขภาพ; แพลตฟอร์มปิด; การมีส่วนร่วม; แบบจำลองพฤติกรรม*

บทนำ

ประเทศไทยกำลังเผชิญการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Age Society) อย่างเต็มรูปแบบ โดยสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นต่อเนื่องตามผลสำรวจผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับล่าสุดและรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลให้เกิดแรงกดดันต่อระบบบริการสุขภาพ สวัสดิการ และการออกแบบบริการสาธารณะ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2567; กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566) ท่ามกลางโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไป บทบาทของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารต่อความผาสุกทางสังคมของผู้สูงอายุยิ่งทวีความสำคัญ ผลการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงระบบ (Systematic Synthesis) ระบุว่า การใช้สื่อดิจิทัลช่วยคงไว้ซึ่งความผูกพันทางสังคม ลดความโดดเดี่ยว และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลลัพธ์ทางจิตสังคมในผู้สูงอายุ (He, 2024) หลักฐานจากญี่ปุ่นชี้ว่า เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางสังคม และการเข้าถึงการสนับสนุน (Sugiyama et al., 2023) สำหรับบริบทไทย งานสำรวจ และกรณีศึกษาเฉพาะพื้นที่ชี้ให้เห็นข้อจำกัดด้านทักษะดิจิทัล และความเชื่อมั่นในการใช้งาน ซึ่งส่งผลต่อรูปแบบการเข้าถึงข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญ (Wangwibul et al., 2024; Sawaengsri et al., 2023)

อย่างไรก็ดี การใช้งานพื้นที่สื่อเปิด (Open Platforms) เช่น ฟีดสาธารณะของโซเชียลมีเดีย กลับทำให้ผู้สูงอายุเผชิญความเสี่ยงสูงจากข้อมูลเท็จ (Misinformation) การละเมิดความเป็นส่วนตัว และการหลอกลวงทางดิจิทัล ซึ่งส่งผลกระทบต่อกลุ่มเป้าหมายที่เปราะบางทางดิจิทัลมากกว่าวัยอื่น (Adu et al., 2024; Vivion et al., 2024; Talwar et al., 2022) หลักฐานจากไทยยังพบสัดส่วนเหยื่ออาชญากรรม/หลอกลวงทางดิจิทัลในผู้สูงอายุสูง โดยมีความเกี่ยวโยงกับระดับความฉลาดรู้ดิจิทัลและบริบทพื้นที่ (Wongta et al., 2025) ด้วยความเสี่ยงดังกล่าว แพลตฟอร์มปิด (Closed Platforms) เช่น กลุ่มสนทนาเฉพาะสมาชิกใน LINE จึงถูกหยิบยกเป็นโครงสร้างพื้นที่สื่อสารทางเลือกที่ควบคุมสมาชิก การมองเห็น และการไหลของข้อมูลได้ดีกว่า ช่วยยกระดับความไว้วางใจและความปลอดภัยในการสื่อสารระดับชุมชน (Silverman et al., 2024; Weizenbaum Institute Methods Lab, 2023) หลักฐานเชิงประจักษ์ในต่างประเทศระบุว่าการใช้กลุ่มแชตและกิจกรรมดิจิทัลร่วมกัน เช่น LINE/WhatsApp สามารถลดความโดดเดี่ยวและส่งเสริมสุขภาวะจิตสังคมของผู้สูงอายุ (Koyama et al., 2025; Sarid et al., 2021) สำหรับในประเทศไทย มีงานวิจัยที่บ่งชี้บทบาทของ LINE ในฐานะแพลตฟอร์มหลักของผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งในด้านการรับข่าวสารและปฏิสัมพันธ์ประจำวัน (เกศกนก ยิ้มแย้ม, 2565; Jundee et al., 2023) อย่างไรก็ตามข้อจำกัดของงานวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่ยังคงมีลักษณะเป็นเพียงการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) และยังขาดความชัดเจนในการทดสอบเชิงสาเหตุเพื่ออธิบายกลไกพฤติกรรมเชิงระบบ

ช่องว่างทางวิชาการที่สำคัญ คือ แม้จะมีหลักฐานยืนยันผลเชิงบวกของสื่อดิจิทัลและกลุ่มแชตต่อผู้สูงอายุที่พัฒนาแบบจำลองเชิงโครงสร้างเพื่ออธิบายลำดับขั้นของพฤติกรรมดิจิทัล ตั้งแต่

การรับ (Receive) การมีส่วนร่วม (Engage) การแบ่งปัน (Share) ในบริบทแพลตฟอร์มปิดของผู้สูงอายุไทยยังมีจำกัด โดยเฉพาะการขาดการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับอิทธิพลทางตรงและทางอ้อม (Direct and Indirect Effects) ของตัวแปรที่มีต่อพฤติกรรมการแบ่งปัน และการขาดการบูรณาการข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อยืนยันผลเชิงปริมาณในบริบทไทย ความพยายามพัฒนาแบบจำลอง R–E–S ในงานวิจัยนี้จึงตอบโจทย์ช่องว่างดังกล่าว และสร้างฐานเชิงประจักษ์เพื่อการออกแบบนโยบายสุขภาวะดิจิทัลต่อไป คำถามการวิจัย คือ ปัจจัยเชิงสาเหตุใดที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการ R-E-S ของผู้สูงอายุไทยบนแพลตฟอร์มปิดและแบบจำลองที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์เพียงใด

การทบทวนวรรณกรรม

ทฤษฎีการเปิดรับสื่อและพฤติกรรมการรับข้อมูล

ทฤษฎีการเปิดรับสื่อ (Selective Exposure Theory) อธิบายว่าบุคคลมีแนวโน้มเลือกเปิดรับข้อมูลที่สอดคล้องกับความเชื่อและทัศนคติของตน เพื่อหลีกเลี่ยงความไม่สอดคล้องทางความคิด (Festinger, 1957) การเลือกดังกล่าวสะท้อนกระบวนการคัดกรองเชิงจิตวิทยาที่มีผลต่อการรับรู้และตีความสาร (Knobloch-Westerwick, 2015) ในบริบทดิจิทัล ความไว้วางใจในแพลตฟอร์มมีบทบาทสำคัญต่อการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมีข้อจำกัดด้านทักษะดิจิทัล (Zhou et al., 2023; Adu et al., 2024) งานวิจัยร่วมสมัยชี้ว่าความไว้วางใจเชิงโครงสร้างของแพลตฟอร์มมีอิทธิพลต่อระดับการเปิดรับและการประมวลผลข้อมูลมากกว่าความสอดคล้องทางอุดมการณ์เพียงอย่างเดียว สำหรับแพลตฟอร์มปิด ลักษณะเครือข่ายแบบความสัมพันธ์ใกล้ชิดอาจเปลี่ยนพลวัตของกระบวนการเปิดรับ ดังนั้น ในงานวิจัยนี้ พฤติกรรมการรับข้อมูล จึงถูกกำหนดเป็นปัจจัยที่ได้รับอิทธิพลจากความไว้วางใจเชิงโครงสร้างในแพลตฟอร์ม (Platform Trust) และทำหน้าที่เป็นจุดเริ่มต้นของลำดับขั้นพฤติกรรมในแบบจำลอง

H1: ความไว้วางใจในแพลตฟอร์ม (Platform Trust) มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติกรรมการรับข่าวสาร

ทฤษฎีการใช้และความพึงพอใจและแรงจูงใจในการใช้สื่อ

Uses and Gratifications Theory เสนอว่าผู้ใช้สื่อมีบทบาทเชิงรุกในการเลือกสื่อเพื่อตอบสนองความต้องการเฉพาะ เช่น ความต้องการข้อมูล ความสัมพันธ์ทางสังคม หรือความบันเทิง (Katz, Blumler, & Gurevitch, 1974) งานวิจัยในกลุ่มผู้สูงอายุพบว่าแรงจูงใจด้านสังคมและข้อมูลสัมพันธ์กับระดับการใช้และการมีส่วนร่วมในสื่อดิจิทัล (He, 2024) ในการศึกษาครั้งนี้จึงกำหนดให้แรงจูงใจในการใช้สื่อ (Media Motivation) เป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเปิดรับข้อมูล (Receive) ซึ่งถือเป็นต้นทางของกระบวนการเชิงพฤติกรรมในแบบจำลอง R-E-S

H2: แรงจูงใจในการใช้สื่อ (Media Motivation) มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติกรรมการรับข่าวสาร

การมีส่วนร่วมทางสังคมและการมีส่วนร่วมในแพลตฟอร์มดิจิทัล

แนวคิดการมีส่วนร่วมทางสังคมในกรอบ Active Ageing เน้นบทบาทของการมีส่วนร่วมต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (World Health Organization, 2002) งานวิจัยจำนวนมากยืนยันว่าการมีส่วนร่วมในชุมชนออนไลน์ช่วยลดความโดดเดี่ยวและเสริมทุนทางสังคม (Blazer, 2020; Sugiyama et al., 2023) ในบริบทแพลตฟอร์มปิด การมีส่วนร่วม ถูกนิยามเป็นกระบวนการทางจิตสังคมที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากการเปิดรับข้อมูล โดยได้รับอิทธิพลร่วมกันระหว่างพฤติกรรมการรับสาร และปัจจัยสภาพแวดล้อมทางสังคมในกลุ่มแชต โดยเฉพาะการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดปฏิสัมพันธ์

H3: การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อระดับการมีส่วนร่วมในแพลตฟอร์ม

H4: พฤติกรรมการรับข่าวสาร มีอิทธิพลเชิงบวกต่อระดับการมีส่วนร่วมในแพลตฟอร์ม

ทุนทางสังคมและพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูล

ทฤษฎีทุนทางสังคมเสนอว่าความไว้วางใจและเครือข่ายความสัมพันธ์มีบทบาทสำคัญต่อการแลกเปลี่ยนทรัพยากรในชุมชน (Putnam, 2000) ในบริบทแพลตฟอร์มปิด การแบ่งปันข้อมูลจึงมิใช่เพียงการส่งต่อข่าวสาร แต่เป็นการแสดงบทบาททางสังคมและความเป็นสมาชิกของกลุ่ม (Sarid et al., 2021) ในการศึกษาครั้งนี้จึงกำหนดให้พฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูล (Share) เป็นผลลัพธ์ปลายทางของแบบจำลองเชิงสาเหตุ โดยสมมติฐานกำหนดให้ครอบคลุมทั้งอิทธิพลทางตรงเชิงพฤติกรรม และอิทธิพลทางอ้อมด้านตัวแปรส่งผ่านในกระบวนการ Receive–Engage ดังนี้

H5: ระดับการมีส่วนร่วมในแพลตฟอร์ม มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติรรมการแบ่งปันข้อมูล

H6: พฤติกรรมการรับข่าวสาร มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูล (Share) โดยผ่านการมีส่วนร่วม (Engage)

H7: ความไว้วางใจในแพลตฟอร์ม (Platform Trust) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูล โดยส่งผ่านพฤติกรรมการรับข้อมูล และการมีส่วนร่วม

H8: การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูล โดยผ่านการมีส่วนร่วม

H9: แรงจูงใจในการใช้สื่อ (Media Motivation) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูล โดยส่งผ่านพฤติกรรมการรับข้อมูล และการมีส่วนร่วม

ตารางที่ 1 สรุปการทบทวนวรรณกรรมที่นำไปสู่การกำหนดตัวแปรในแบบจำลองสมการเชิงโครงสร้าง Structural Equation Modeling ; SEM

ลำดับ	แนวคิด/ทฤษฎี/งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นสำคัญจากวรรณกรรม	ตัวแปรที่สังเคราะห์ได้	การอ้างอิง
1	ทฤษฎีการเปิดรับสื่อ (Selective Exposure Theory)	บุคคลเลือกเปิดรับข้อมูลที่สอดคล้องกับความเชื่อ ผู้สูงอายุเลือกรับจากแหล่งที่เชื่อถือ เช่น หน่วยงานรัฐหรือเพื่อนในกลุ่ม LINE	การรับข่าวสารและความไว้วางใจในแพลตฟอร์ม (Platform Trust)	Festinger (1957); Knobloch-Westerwick (2015); Sugiyama et al. (2023)
2	ทฤษฎีการใช้และความพึงพอใจ (Uses & Gratifications Theory)	การใช้สื่อเกิดจากแรงจูงใจของผู้ใช้เพื่อสนองความต้องการส่วนบุคคล เช่น ความสัมพันธ์ทางสังคม ความบันเทิง	แรงจูงใจในการใช้สื่อ (Media Motivation)	Katz, Blumler & Gurevitch (1974); He (2024)
3	ทฤษฎีการมีส่วนร่วมทางสังคม (Social Participation Theory)	การมีส่วนร่วมในสังคมออนไลน์ช่วยลดภาวะโดดเดี่ยว เพิ่มความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม	การมีส่วนร่วมและการสนับสนุนทางสังคม (Social Support)	WHO (2002); Koyama et al. (2025); Blazer (2020)
4	กรอบแนวคิดการสื่อสารเพื่อสุขภาพ (Health Communication Framework)	ผู้สูงอายุต้องการสื่อที่เข้าใจง่าย น่าเชื่อถือ แพลตฟอร์มปิดช่วยเพิ่มความไว้วางใจ	ความไว้วางใจในแพลตฟอร์มและการรับข่าวสาร	Norman & Skinner (2006); Sarid et al. (2021); Wongta et al. (2025)

ตารางที่ 1 สรุปการทบทวนวรรณกรรมที่นำไปสู่การกำหนดตัวแปรในแบบจำลองสมการเชิงโครงสร้าง Structural Equation Modeling ; SEM (ต่อ)

ลำดับ	แนวคิด/ทฤษฎี/งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นสำคัญจากวรรณกรรม	ตัวแปรที่สังเคราะห์ได้	การอ้างอิง
5	แนวคิดทุนทางสังคม (Social Capital Theory)	เครือข่ายและความไว้วางใจในกลุ่มเป็นรากฐานของการสื่อสารร่วมกันในชุมชน	การแบ่งปันข้อมูล	Putnam (2000); Sugiyama et al. (2023)
6	การวิจัยพฤติกรรมการใช้ LINE ของผู้สูงอายุไทย	ผู้สูงอายุใช้ LINE เพื่อสื่อสารกับครอบครัวและชุมชน และเพื่อรับข่าวสารสุขภาพ	พฤติกรรมการรับ (Receive) การมีส่วนร่วม (Engage) และการแบ่งปัน (Share)	เกศกนก ยิ้มแย้ม (2565); Jundee et al. (2023); Wongta et al. (2025)
7	งานวิจัยด้านข้อมูลเท็จและการรู้เท่าทันสื่อในผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเชื่อและส่งต่อข้อมูลสุขภาพที่ผิดพลาด จำเป็นต้องสร้างความไว้วางใจในแพลตฟอร์มปิด	ความไว้วางใจในแพลตฟอร์ม (Platform Trust) และพฤติกรรมการแบ่งปัน (Share)	Zhou et al. (2023); Vivion et al. (2024); Talwar et al. (2022)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1) เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการรับ (Receive) การมีส่วนร่วม (Engage) และการแบ่งปันข้อมูล (Share) ของผู้สูงอายุไทยบนแพลตฟอร์มปิด
2) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแบ่งปันข้อมูลผ่านการมีส่วนร่วม โดยการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมของปัจจัยกำหนดที่มีต่อพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูลผ่านกลไกการมีส่วนร่วม
3) เพื่อพัฒนาและตรวจสอบความสอดคล้องของแบบจำลองโครงสร้างพฤติกรรม Receive–Engage–Share (R–E–S) ของผู้สูงอายุไทยกับข้อมูลเชิงประจักษ์

วิธีการดำเนินการ

การออกแบบการวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานวิธีเชิงอธิบายลำดับ (Explanatory Sequential Mixed Methods Design) โดยเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณก่อน แล้วจึงใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่ออธิบาย ขยายความ และตรวจสอบความสอดคล้องของผลเชิงปริมาณ (Creswell & Creswell, 2018) การวิเคราะห์เชิงปริมาณใช้แบบจำลองสมการโครงสร้างกำลังสองน้อยที่สุดบางส่วน (Partial Least Squares Structural Equation Modeling: PLS-SEM) และบูรณาการข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มในขั้นการตีความด้วยการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation)

การวิจัยเชิงปริมาณใช้การสำรวจ (Survey Research) เพื่อทดสอบแบบจำลองเชิงโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรในแบบจำลองพฤติกรรมการสื่อสาร ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในมิติของการมีส่วนร่วม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือผู้สูงอายุในตำบลปูคา จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งใช้แอปพลิเคชัน LINE เป็นเครื่องมือสื่อสารในชีวิตประจำวัน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 45 คน ได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์คุณสมบัติ (Inclusion Criteria) คือผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีสมาร์ตโฟน และใช้งานแอปพลิเคชัน LINE อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 45 คนเป็นข้อจำกัดที่ผู้วิจัยตระหนัก โดยในแบบจำลองมีจำนวนตัวแปรพยากรณ์สูงสุด 2 ตัวต่อหนึ่งตัวแปรตาม การตรวจสอบกำลังการทดสอบภายหลังภายใต้การถดถอยพหุคูณ (ขนาดอิทธิพลปานกลาง $f^2 = 0.15$, $\alpha = 0.05$, ตัวแปรพยากรณ์ 2 ตัว) ให้กำลังการทดสอบประมาณ 0.61 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ 0.80 ดังนั้น ผลการวิเคราะห์ PLS-SEM ในงานนี้จึงตีความในเชิงสำรวจและไม่ใช้ขนาดตัวอย่างเล็กเป็นเหตุผลเพียงประการเดียวในการรับรองความเพียงพอของโมเดล การเลือกใช้ PLS-SEM สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ด้านการพัฒนาและพยากรณ์แบบจำลอง รวมทั้งรองรับข้อมูลที่อาจไม่เป็นปกติ ทั้งนี้ ผู้วิจัยยืนยันผลด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพและระบุข้อจำกัดด้านขนาดตัวอย่างไว้โดยชัดเจน

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือหลักคือแบบสอบถามจำนวน 28 ข้อ พัฒนาขึ้นจากสังเคราะห์กรอบแนวคิดทฤษฎี ได้แก่ Selective Exposure Theory, Social Participation Theory, และแนวคิด eHealth Literacy โดยแบ่งโครงสร้างออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้ (1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 5 ข้อ (2) มาตรวัดตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ ด้านความไว้วางใจในแพลตฟอร์ม การสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจในการใช้สื่อ รวม 12 ข้อ (ตัวแปรละ 4 ข้อ) (3) มาตรวัดตัวแปรด้านพฤติกรรมการ "รับ–มี

ส่วนร่วม–แบ่งปัน" ในโมเดล R-E-S รวม 9 ข้อ (ตัวแปรละ 3 ข้อ) และ (4) ข้อคำถามปลายเปิด 2 ข้อ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (5-Point Likert Scale) ตามแนวทางของ Norman & Skinner (2006) และ Sugiyama et al. (2023) แล้วปรับให้เข้ากับบริบทไทย

เครื่องมือได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) มีค่าระหว่าง 0.87–1.00 และผ่านการวิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) จากการทดสอบเบื้องต้น (Try-Out) กับกลุ่มนำร่อง 30 คน พบว่าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคส์ (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.898 ซึ่งแสดงถึงความสอดคล้องภายในระดับสูง (Hair et al., 2021)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ เก็บจากแบบสอบถามที่แจกให้ผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมาย โดยมีเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครช่วยอธิบายเนื้อหาและวิธีตอบ อัตราการตอบกลับ 100% (45/45) และมีข้อมูลสมบูรณ์ครบทุกฉบับ

ข้อมูลเชิงปริมาณเก็บข้อมูลเชิงปริมาณผ่านแบบสอบถามโดยมีเจ้าหน้าที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการสื่อสารข้อมูล ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ในการวิเคราะห์ทั้งสิ้น 45 ชุด (Response Rate 100%) สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพผู้วิจัยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จำนวน 2 ครั้ง โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจงจากกลุ่มตัวอย่างเดิม (Nested Sampling) โดยจำแนกตามความแตกต่างของระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วม และการแบ่งปันข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมหลากหลายมิติผ่านแนวคำถามกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview Guide)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์เชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนาและ PLS-SEM โดยประเมินโมเดลการวัดจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ความเชื่อมั่นแบบรวม (Composite Reliability: CR) ความแปรปรวนที่สกัดได้เฉลี่ย (Average Variance Extracted: AVE) และความตรงเชิงจำแนกด้วยอัตราส่วน Heterotrait-Monotrait (HTMT) จากนั้นประเมินโมเดลโครงสร้างจากค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง อิทธิพลทางตรงและทางอ้อม ช่วงความเชื่อมั่น และค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R^2) ทดสอบนัยสำคัญด้วยการสุ่มตัวอย่างซ้ำแบบ Bootstrap จำนวน 2,000 ครั้ง การศึกษานี้รายงานเฉพาะดัชนี PLS-SEM ที่มีอยู่ ได้แก่ Factor Loading, CR, AVE, HTMT, Path Coefficients และ R^2 โดยไม่ใช้ดัชนีความสอดคล้องของ CB-SEM เช่น χ^2/df, GFI, CFI, TLI และ RMSEA ทั้งนี้ ค่า VIF, f^2, Q^2 และ PLSpredict ได้รับการตรวจสอบเพิ่มเติมจากข้อมูลดิบแล้ว

ส่วนการวิเคราะห์เชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือผ่านดัชนีความสอดคล้องระหว่างผู้วิเคราะห์ (Inter-rater Reliability) ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ Cohen's Kappa เท่ากับ 0.82 ก่อนนำผลการศึกษาทั้งสองส่วนมาบูรณาการด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) จากนั้นจัดหมวดหมู่เป็นประเด็นหลักที่สะท้อนการมีส่วนร่วม (Engagement) และการแบ่งปันข้อมูล (Sharing) โดยผลการวิจัยเชิงคุณภาพจะถูกนำมาเทียบเคียงกับผลการวิจัยเชิงปริมาณในขั้นตอนการบูรณาการข้อมูล ตามหลักการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation)

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาพฤติกรรมการรับ การมีส่วนร่วม และการแบ่งปันข้อมูลของผู้สูงอายุไทยบนแพลตฟอร์มปิด

ผลการวิจัยเชิงพรรณนาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.89) มีช่วงอายุระหว่าง 60–69 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 62.22) และมีระดับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป โดยทั้งหมดใช้แอฟพลิเคชั่น Line เป็นช่องทางการสื่อสารหลักในชีวิตประจำวัน สำหรับพฤติกรรมการสื่อสารตามแบบจำลอง R-E-S พบว่า พฤติกรรมการรับข้อมูล (Receive) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 4.52 SD = 0.61) รองลงมาคือการมีส่วนร่วมในประเด็นต่างๆ (Engage) (Mean = 4.35, SD = 0.72) และการแบ่งปันข้อมูล (Share) (Mean = 4.18, SD = 0.75) ตามลำดับ ซึ่งผลการศึกษาในส่วนนี้มีความสอดคล้องกับคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้เบื้องต้น

จากการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ของการสนทนากลุ่ม สามารถสรุปประเด็นสำคัญที่สะท้อนปัจจัยเชิงพฤติกรรมได้ 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) ความเชื่อมั่นเชิงโครงสร้าง (Platform Trust) โดยผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความเป็นส่วนตัว และความคุ้นเคยกับสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งช่วยลดความกังวลต่อข้อมูลลวง (2) แรงจูงในการสื่อสาร (Media Motivation) โดยเน้นความปรารถนาดีต่อสมาชิกในเครือข่าย และ (3) การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบ และการมีส่วนร่วมเชิงบวก ซึ่งผลการวิเคราะห์ในส่วนนี้ทำหน้าที่อธิบายและยืนยันความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Triangulation) ที่ปรากฏในแบบจำลองสมการเชิงโครงสร้าง

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม

ผลการประเมินโมเดลการวัดด้วย PLS-SEM ดังแสดงในตารางที่ 2 พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวบ่งชี้อยู่ระหว่าง 0.66–0.88 ค่าความเชื่อมั่นแบบรวม (CR) อยู่ระหว่าง 0.78–0.86 และค่าความแปรปรวนที่สกัดได้เฉลี่ย (AVE) อยู่ระหว่าง 0.50–0.67 จึงผ่านเกณฑ์ความตรงเชิง

ลู่เข้า สำหรับความตรงเชิงจำแนก ค่า HTMT สูงสุดของแต่ละตัวแปรอยู่ระหว่าง 0.69–0.78 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ 0.85 แสดงว่าตัวแปรแฝงมีความแตกต่างกันในระดับที่ยอมรับได้ (Hair et al., 2021) ผลดังกล่าวสนับสนุนความเชื่อมั่นและความตรงของโมเดลการวัดตามเกณฑ์ PLS-SEM ที่รายงานในตารางที่ 2 โดยไม่ใช้ดัชนีความสอดคล้องของโมเดลแบบ CB-SEM ในการตัดสินผล

ตารางที่ 2 ผลการประเมินความตรงและความเชื่อมั่นของโมเดลการวัดด้วย PLS-SEM

ตัวแปรแฝง (Latent Variable)	ตัวชี้วัด	Factor Loading	CR	AVE	HTMT สูงสุด
ความไว้วางใจในแพลตฟอร์ม	PT1–PT4	0.71–0.83	0.82	0.54	0.74
การสนับสนุนทางสังคม	SS1–SS4	0.68–0.81	0.8	0.51	0.71
แรงจูงใจในการใช้สื่อ	MM1–MM4	0.66–0.79	0.78	0.5	0.69
การรับข่าวสาร	R1–R3	0.70–0.82	0.81	0.58	0.73
การมีส่วนร่วม	E1–E3	0.73–0.85	0.84	0.64	0.76
การแบ่งปันข้อมูล	SH1–SH3	0.75–0.88	0.86	0.67	0.78

หมายเหตุ: CR = Composite Reliability; AVE = Average Variance Extracted; HTMT = Heterotrait-Monotrait Ratio (เกณฑ์ < 0.85)

ผลการทดสอบโมเดลโครงสร้างด้วย PLS-SEM ดังแสดงในตารางที่ 3 พบว่าเส้นทางอิทธิพลที่กำหนดไว้มีค่าสัมประสิทธิ์เชิงบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติจากการทดสอบ Bootstrap จำนวน 2,000 ครั้ง เมื่อพิจารณาความสามารถในการอธิบายความแปรปรวน พบว่า R^2 ของพฤติกรรมการรับข้อมูล (Receive) เท่ากับ 0.38 การมีส่วนร่วม (Engage) เท่ากับ 0.52 และการแบ่งปัน (Share) เท่ากับ 0.61 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (อิทธิพลทางตรง ทางอ้อม และทางรวม)

เส้นทางอิทธิพล (Path)	**β (ทางตรง Direct)**	**β (ทางอ้อม Indirect)**	**β (ทางรวม Total)**	**ความนัยสำคัญ (P-value)**	**ผลสมมติฐาน**
ความไว้วางใจในแพลตฟอร์ม (Platform Trust) มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติกรรมการรับข่าวสาร (H1)	0.42	–	0.42	$p < 0.001$	สนับสนุน (H1)
แรงจูงใจในการใช้สื่อ (Media Motivation) มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติกรรมการรับข่าวสาร (H2)	0.31	–	0.31	$p < 0.05$	สนับสนุน (H2)
การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อระดับการมีส่วนร่วมในแพลตฟอร์ม (H3)	0.37	–	0.37	$p < 0.01$	สนับสนุน (H3)
พฤติกรรมการรับข่าวสาร มีอิทธิพลเชิงบวกต่อระดับการมีส่วนร่วมในแพลตฟอร์ม (H4)	0.45	–	0.45	$p < 0.001$	สนับสนุน (H4)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (อิทธิพลทางตรง ทางอ้อม และทางรวม) (ต่อ)

เส้นทางอิทธิพล (Path)	**β (ทางตรง Direct)**	**β (ทางอ้อม Indirect)**	**β (ทางรวม Total)**	**ความนัยสำคัญ (P-value)**	**ผลสมมติฐาน**
ระดับการมีส่วนร่วมในแพลตฟอร์ม มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติรรมการแบ่งปันข้อมูล (H5)	0.53	–	0.53	$p < 0.001$	สนับสนุน (H5)
พฤติกรรมการรับข่าวสาร มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูล (Share) โดยผ่านการมีส่วนร่วม (Engage) (H6)	–	0.24	0.24	$p < 0.05$	สนับสนุน (H6)
ความไว้วางใจในแพลตฟอร์ม (Platform Trust) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูล โดยส่งผ่านพฤติกรรมการรับข้อมูล และการมีส่วนร่วม (H7)	–	0.22	0.22	$p < 0.05$	สนับสนุน (H7)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (อิทธิพลทางตรง ทางอ้อม และทางรวม) (ต่อ)

เส้นทางอิทธิพล (Path)	**β (ทางตรง Direct)**	**β (ทางอ้อม Indirect)**	**β (ทางรวม Total)**	**ความนัยสำคัญ (P-value)**	**ผลสมมติฐาน**
การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูลโดยผ่านการมีส่วนร่วม (H8)	–	0.20	0.20	$p < 0.05$	สนับสนุน (H8)
แรงจูงใจในการใช้สื่อ (Media Motivation) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการแบ่งปันข้อมูล โดยส่งผ่านพฤติกรรมการรับข้อมูล และการมีส่วนร่วม (H9)	–	0.16	0.16	$p < 0.05$	สนับสนุน (H9)

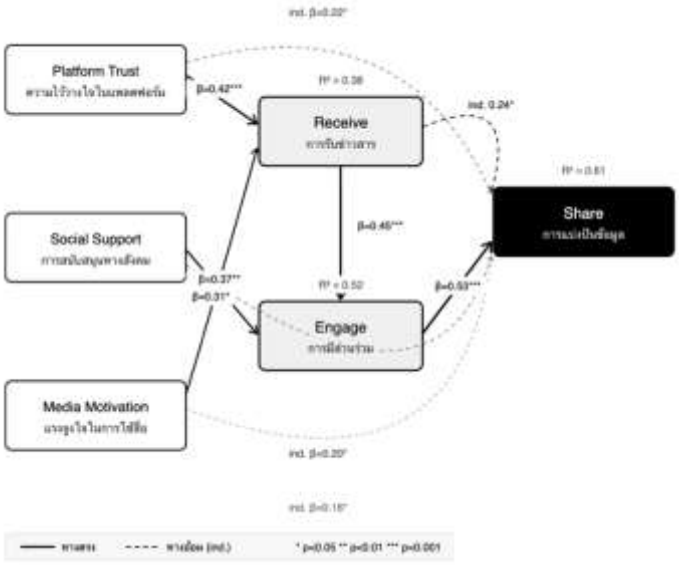
R^2 (Receive = 0.38; Engage = 0.52; Share = 0.61)

หมายเหตุ: อิทธิพลทางอ้อมทดสอบด้วย Bootstrap 95% Confidence Interval (n = 2000); – = ไม่มีอิทธิพลทางตรงในเส้นทางนั้น

จากตารางที่ 3 พบว่าเส้นทางอิทธิพลสนับสนุนสมมติฐานทั้ง 9 ข้อ โดยพฤติกรรมการรับข้อมูลส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อการแบ่งปันผ่านการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.24$, $p < 0.05$) สะท้อนว่าการมีส่วนร่วมเป็นตัวแปรส่งผ่านสำคัญระหว่างการรับรู้ข้อมูลกับการส่งต่อข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

3. ผลพัฒนาแบบจำลอง Receive–Engage–Share (R–E–S)

แบบจำลองโครงสร้าง R–E–S ที่พัฒนาขึ้นแสดงความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนของการรับ การมีส่วนร่วม และการแบ่งปัน โดยมีค่า R^2 เท่ากับ 0.38, 0.52 และ 0.61 ตามลำดับ ผลของเส้นทางอิทธิพลที่รายงานในตารางที่ 3 สนับสนุนกลไกเชิงลำดับของ Receive–Engage–Share ในกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ การประเมินใช้เกณฑ์ PLS-SEM และไม่รายงานดัชนีความสอดคล้องของ CB-SEM



ภาพที่ 1 ภาพอิทธิพลแบบจำลองโมเดลสมการเชิงโครงสร้างของงานวิจัย R–E–S

โครงสร้างและอิทธิพลภายในแบบจำลอง

แบบจำลองประกอบด้วยตัวแปร 6 ตัว แบ่งออกเป็น 3 ระดับโครงสร้าง ดังนี้

1) อิทธิพลทางตรง (Direct Effects : H1–H5)

- ปัจจัยขับเคลื่อนการรับสาร ความไว้วางใจในแพลตฟอร์ม (Platform Trust) ส่งอิทธิพลต่อพฤติกรรมการรับข้อมูล (Receive) สูงที่สุด (β = 0.42, $p < 0.001$) รองลงมาคือแรงจูงใจในการใช้สื่อ (Media Motivation) (ได้แก่ ตัวแปรอิสระ 3 ตัว คือ ความไว้วางใจในแพลตฟอร์ม (Platform Trust) การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) และแรงจูงใจในการใช้สื่อ (Media Motivation) (β = 0.31, $p < 0.05$)

- ปัจจัยขับเคลื่อนการมีส่วนร่วม และการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ส่งอิทธิพลโดยตรงต่อการมีส่วนร่วม (Engage) (β = 0.37, $p < 0.01$)

- กลไกภายใน R-E-S การรับข้อมูล (Receive) ส่งผลต่อการมีส่วนร่วม (Engage) (β = 0.45, $p < 0.001$) และการมีส่วนร่วม (Engage) ส่งอิทธิพลต่อการแบ่งปัน (Share) สูงที่สุดในแบบจำลอง (β = 0.53, $p < 0.001$) ซึ่งถือเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญ (Turning Point) ของพฤติกรรม

2) อิทธิพลทางอ้อมและตัวแปรส่งผ่าน (Indirect Effects : H6–H9)

แบบจำลองยืนยันบทบาทของการรับและการมีส่วนร่วมในฐานะตัวแปรส่งผ่าน (Mediators) ที่สำคัญ

- พฤติกรรมการรับข้อมูล (Receive) ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อการแบ่งปันผ่านการมีส่วนร่วม (β = 0.24)

- ความไว้วางใจในแพลตฟอร์ม และแรงจูงใจในการใช้สื่อส่งอิทธิพลต่อเนื่อง (Chain Mediation) ไปยังการแบ่งปันข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (β = 0.22 และ 0.16 ตามลำดับ)

3) ประสิทธิภาพในการพยากรณ์ (R^2)

แบบจำลองมีความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมในแต่ละในแต่ละขั้นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะพฤติกรรมการแบ่งปัน (Share) ซึ่งเป็นตัวแปรผลลัพธ์สุดท้าย สามารถอธิบายได้สูงถึงร้อยละ 61.0 (R^2 = 0.61)

โครงสร้างของแบบจำลอง R–E–S สรุปได้ 3 ขั้นตอน ดังนี้

(1) Receive (การรับข้อมูล) พบว่าผู้สูงอายุคัดกรองการรับข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือ (Trusted Sources) เช่น กลุ่ม Line เครือข่ายสุขภาพในพื้นที่มากกว่าการรับข้อมูลจากกระแสสังคมภายนอก

(2) Engage (การมีส่วนร่วม) พบว่าการโต้ตอบผ่านการกดแสดงความรู้สึก (Reaction) หรือการพิมพ์สนทนาไม่ได้เป็นเพียงพฤติกรรมออนไลน์ แต่เป็นกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Bonding) ที่มีแรงหนุนจากการสนับสนุนของเพื่อนสมาชิก

(3) Share (การแบ่งปัน) พบว่าการตัดสินใจส่งต่อข้อมูลเกิดขึ้นเมื่อผู้สูงอายุรู้สึกถึงคุณค่าของข้อมูล และความห่วงใยต่อเครือข่ายใกล้ชิด โดยต้องผ่านกระบวนการรับรู้และการมีส่วนร่วมเป็นพื้นฐานก่อนเสมอ

อิทธิพลทางอ้อมที่พบ (H7–H9) ยืนยันว่ากระบวนการ R-E-S คือกลไกส่งผ่าน (Transmission Mechanism) ที่เปลี่ยนจากปัจจัยสภาพแวดล้อม (External Factors) ไปสู่พฤติกรรมการสื่อสารที่จับต้องได้จริงในสังคมดิจิทัลของผู้สูงอายุไทย

สรุปและการอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการรับข้อมูลสูงที่สุด (Mean = 4.52, SD = 0.61) รองลงมาคือการมีส่วนร่วม (Mean = 4.35, SD = 0.72) และการแบ่งปัน (Mean = 4.18, SD = 0.75) ผลเชิงคุณภาพช่วยอธิบายว่า ความคุ้นเคยกับสมาชิกและความเป็นส่วนตัวของกลุ่มส่งเสริมความรู้สึกปลอดภัยในการรับและแลกเปลี่ยนข้อมูล อย่างไรก็ตาม ผลนี้สะท้อนเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนที่ศึกษา ไม่ใช่ผู้สูงอายุไทยทั้งหมด

ความไว้วางใจในแพลตฟอร์มมีอิทธิพลต่อการรับข้อมูลมากที่สุด (β = 0.42) ขณะที่แรงจูงใจในการใช้สื่อมีอิทธิพลต่อการรับข้อมูล (β = 0.31) และการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม (β = 0.37) การรับข้อมูลและการมีส่วนร่วมทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่านไปสู่การแบ่งปัน โดยมีอิทธิพลทางอ้อมระหว่าง β = 0.16–0.24 ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการเปิดรับสื่อ การใช้และความพึงพอใจ และทุนทางสังคมที่อธิบายบทบาทของความไว้วางใจ แรงจูงใจ และแรงสนับสนุนจากเครือข่าย

แบบจำลอง R–E–S อธิบายความแปรปรวนของการรับ การมีส่วนร่วม และการแบ่งปันได้ร้อยละ 38, 52 และ 61 ตามลำดับ จึงให้หลักฐานเชิงสำรวจว่าพฤติกรรมการสื่อสารในกลุ่มตัวอย่างดำเนินเป็นลำดับจาก Receive ไปสู่ Engage และ Share อย่างไรก็ดี กำลังการทดสอบประมาณ 0.61 และการใช้กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากพื้นที่เดียวจำกัดการสรุปอ้างอิง จึงควรตรวจสอบแบบจำลองซ้ำด้วยกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่และหลากหลายพื้นที่

ดังนั้นแบบจำลอง R–E–S สามารถใช้เป็นกรอบเบื้องต้นสำหรับออกแบบกิจกรรมสื่อสารสุขภาพผ่านกลุ่ม LINE ในบริบทชุมชนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับพื้นที่ศึกษา โดยควรให้ความสำคัญกับความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร การสนับสนุนให้สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์ และการตรวจสอบข้อมูลก่อนแบ่งปัน ทั้งนี้ผลการศึกษานี้ยังไม่เพียงพอที่จะยืนยันว่าแพลตฟอร์มปิดเหนือกว่าแพลตฟอร์มเปิด หรือใช้แทนข้อสรุปสำหรับผู้สูงอายุไทยโดยรวม เนื่องจากไม่ได้ออกแบบให้เปรียบเทียบแพลตฟอร์มและมีขอบเขตประชากรจำกัด โดยงานวิจัยในอนาคตควรเพิ่มขนาดและความหลากหลายของกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบค่า VIF, f^2, Q^2 และประสิทธิภาพการพยากรณ์ด้วย PLSpredict รวมทั้งเปรียบเทียบแพลตฟอร์มปิดกับแพลตฟอร์มเปิดโดยตรง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากแบบจำลอง Receive – Engage – Share (R–E–S) ที่พิสูจน์แล้วว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวทางเชิงยุทธศาสตร์ในการพัฒนาสุขภาวะดิจิทัลสำหรับผู้สูงวัย (Digital Health for Aging Society) ฝย 3 มิติหลัก ดังนี้

1) มิติการเข้าถึง (Accessibility): ส่งเสริมให้หน่วยงานท้องถิ่นและศูนย์ผู้สูงอายุสร้าง LINE community เพื่อใช้เป็นช่องทางเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ควรผลักดันให้ใช้แพลตฟอร์มปิด เช่น LINE Group เป็นเครื่องมือสื่อสารหลักกับผู้สูงอายุในพื้นที่

2) มิติการมีส่วนร่วม (Engagement): ออกแบบกิจกรรมสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ เช่น การแข่งขันออกกำลังกายผ่านคลิปวิดีโอในกลุ่ม LINE โดยใช้แบบจำลอง R–E–S เป็นกรอบแนวคิดในการออกแบบเนื้อหาและกิจกรรมสื่อสารสุขภาพ ให้เหมาะสมกับพฤติกรรมการเปิดรับ การมีส่วนร่วม และการแบ่งปันข้อมูลของผู้สูงอายุ

3) มิติการแบ่งปัน (Social Sharing): สร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุมีบทบาทเป็น "ผู้เผยแพร่สุขภาวะ (Health Ambassadors)" ในเครือข่ายของตน รวมทั้งพัฒนาหลักสูตรผู้สูงอายุรู้เท่าทันสื่อ ผ่าน LINE Community ซึ่งควรประกอบด้วยการตรวจสอบข่าวปลอม (Fake News Detection) การรักษาความเป็นส่วนตัวในสื่อออนไลน์ และการใช้สื่อเพื่อสุขภาพอย่างปลอดภัย

แนวทางนี้สอดคล้องกับนโยบาย Thailand Digital Health 2030 ที่มุ่งให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงข้อมูลสุขภาพอย่างเท่าเทียมผ่านเทคโนโลยีที่เหมาะสม (กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมตามเกณฑ์ของการวิเคราะห์สถิติขั้นสูง โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง $n \geq 200$ เป็นอย่างน้อย เพื่อเพิ่มกำลังการทดสอบทางสถิติ (Statistical Power) และขยายพื้นที่การศึกษาให้ครอบคลุมหลายภูมิภาพ เพื่อยกระดับความสามารถให้สรุปอ้างอิงผลการวิจัย (Generalizability) ไปสู่ประชากรผู้สูงอายุระดับประเทศ
2) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างแพลตฟอร์มปิด (อาทิ Line) กับแพลตฟอร์มเปิด (อาทิ Facebook หรือ YouTube) เพื่อพิสูจน์ว่ากลไกการส่งผ่านอิทธิพลที่พบในงานวิจัยนี้ เป็นลักษณะที่เกิดขึ้นในพื้นที่สื่อสารแบบปิด (Closed-loop Communication)หรือเป็นรูปแบบพฤติกรรมดิจิทัลโดยทั่วไปของผู้สูงอายุ

3) ควรเปลี่ยนรูปแบบจากการศึกษาเชิงตัดขวาง (Cross section Study) เป็นการศึกษาเชิงระยะยาว (Longitudinal Study) เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลง และเสถียรภาพของพฤติกรรมการรับ การมีส่วนร่วม และการแบ่งปันข้อมูลตามช่วงเวลา ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจพลวัตของพฤติกรรร (Behavioral Dynamics) ได้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น

4) ควรมีการบูรณาการตัวแปรด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพดิจิทัล (e-Health Literacy) และความรู้เฉพาะด้าน (Domain-specific Knowledge) เข้าไปในแบบจำลอง เพื่อวิเคราะห์ว่าทักษะส่วนบุคคลมีอิทธิพลในการกำกับ หรือส่งผ่านกระบวนการ R-E-S แตกต่างจากปัจจัยด้านสุขภาพแวดล้อมทางสังคมอย่างไร

ข้อจำกัดของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดบางประการที่ผู้วิจัยตระหนัก และนำมาพิจารณาประกอบการตีความผลการศึกษา ดังนี้

1. เนื่องจากการเก็บข้อมูลจำกัดเฉพาะในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีบริบททางสังคม และเครือข่ายความสัมพันธ์ในชุมชนที่เป็นเอกลักษณ์ ลักษณะทางวัฒนธรรมการสื่อสารในพื้นที่นี้อาจแตกต่างจากผู้สูงอายุภูมิภาคอื่นที่มีพื้นฐานทางสังคม หรือวิถีชีวิตที่ต่างออกไป ดังนั้นการนำผลการวิจัยไปสรุปอ้างอิงในระดับประเทศจึงควรดำเนินการด้วยความระมัดระวัง

2. กลุ่มตัวอย่างจำนวน 45 คนมีขนาดเล็ก และการตรวจสอบกำลังการทดสอบภายหลังสำหรับขนาดอิทธิพลปานกลาง ($f^2 = 0.15$, $\alpha = 0.05$ และตัวแปรพยากรณ์สูงสุด 2 ตัว) ให้กำลังการทดสอบประมาณ 0.61 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ 0.80 ผล PLS-SEM จึงควรตีความในเชิงสำรวจ ไม่ควรใช้การเลือก PLS-SEM เป็นเหตุผลเพียงประการเดียวว่าขนาดตัวอย่างเพียงพอ และควรตรวจสอบแบบจำลองซ้ำด้วยกลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่ขึ้น

3. พฤติกรรมการตอบของผู้สูงอายุอาจได้รับอิทธิพลจากความปรารถนาทางสังคม (Social Desirability Bias) โดยเฉพาะในประเด็นการมีส่วนร่วม และการแบ่งปันข้อมูล ซึ่งผู้ตอบอาจเลือกตอบในลักษณะที่แสดงถึงพฤติกรรมในอุดมคติมากกว่าพฤติกรรมจริง นอกจากนี้ผลการวิจัยเป็นข้อสรุปที่เกิดขึ้นบนบริบทของแอปพลิเคชั่น Line เป็นหลัก ซึ่งอาจไม่ครอบคลุมพลวัตของพฤติกรรมในแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดียอื่นๆที่มีคุณลักษณะทางเทคนิค (Affordance) แตกต่างกัน

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2566**. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กระทรวงสาธารณสุข. (2566). **นโยบายดิจิทัลสาธารณสุขของประเทศไทย 2573**. กระทรวงสาธารณสุข.

เกศกนก ยิ้มแย้ม. (2565). **การเลือกใช้แอปพลิเคชันไลน์ของกลุ่มผู้สูงอายุ.** วารสารระบบสารสนเทศด้านธุรกิจ (JISB). 6(1). 21–39. https://doi.org/10.14456/jisb.2020.2

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2567). **การสำรวจผู้สูงอายุในประเทศไทย 2567**. สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

Adu, K., Frimpong, B., & Agyeman, S. (2024). How older adults manage misinformation and information overload: A scoping review. **BMC Public Health**. 24. Article 18335. https://doi.org/10.1186/s12889-024-18335-x

Blazer, D. G. (2020). Social isolation and loneliness in older adults—A mental health/public health challenge. **JAMA Psychiatry.** 77(10). 990–991. https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.1054

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). **Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (5th ed.).** SAGE Publications.

Festinger, L. (1957). **A theory of cognitive dissonance**. Stanford University Press.

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2021). **Multivariate data analysis (8th ed.).** Cengage Learning.

He, Z. (2024). The relationship between social media use and psychosocial outcomes in older adults: A systematic review. **International Psychogeriatrics.** https://doi.org/10.1017/S1041610223001860

Jundee, C., Sorklom, S., Srilakot, A., Singmart, S., & Saenjun, P. (2023). A study of the use of LINE application media behavior of the elderly. **RATANABUTH Journal**. 5(1). 271–282. https://so07.tci-thaijo.org/index.php/rtnb/article/view/2583

Katz, E., Blumler, J. G., & Gurevitch, M. (1974). Uses and gratifications research. **Public Opinion Quarterly**. 37(4). 509–523.

Kline, R. B. (2016). **Principles and practice of structural equation modeling (4th ed.).** Guilford Press.

Knobloch-Westerwick, S. (2015). Choice and preference in media use: Advances in selective exposure theory and research. **Routledge.** https://doi.org/10.4324/9781315741824

Koyama, T., Yoshikawa, K., & Matsui, M. (2025). Exploring the effect of social media and group chat use on social isolation among older adults. **Geriatrics**. 10(5). 131. https://doi.org/10.3390/geriatrics10050131

Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: The eHealth Literacy Scale**. Journal of Medical Internet Research**,.8(4). e27. https://doi.org/10.2196/jmir.8.4.e27

Putnam, R. D. (2000). **Bowling alone: The collapse and revival of American community**. Simon & Schuster.

Sarid, O., Clarfield, M., Goren, G., & Aharonson-Daniel, L. (2021). Matching digital intervention affordances with tasks: The case of a Zoom and WhatsApp group for seniors. **Health Communication**. 38(3). 499–511. https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1956071

Silverman, M., et al. (2024). Trust and safety in closed social media platforms. **Social Media and Society**. 10(1).

Sugiyama, K., Yoshida, M., & Sakai, T. (2023). ICT use and social participation among older Japanese adults. **BMC Public Health**. 23. 1534. https://doi.org/10.1186/s12889-023-15349-0

Talwar, S., Dhir, A., Singh, D., Virk, G. S., & Salo, J. (2022). Spread of misinformation on social media: What contributes to it and how to combat it**. Computers in Human Behavior**, 129. 107126. https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.107126

Vivion, M., Reid, V., Dubé, E., Coutant, A., & Benoit, A. (2024). How older adults manage misinformation and information overload: A qualitative study. **BMC Public Health**. 24. 871. https://doi.org/10.1186/s12889-024-18335-x

Wangwibul, K., et al. (2024). Digital skill gaps among Thai elderly: A national survey. **Thai Journal of Public Health**. 54(1). 1–15.

Weizenbaum Institute Methods Lab. (2023). **Closed chat groups research—Workshop note**. Weizenbaum Institute.

Wongta, N., Chutipattana, N., Laor, P., Sukdee, T., Kittikun, J., & Jitwiratnukool, W. (2025). **Digital media victimization among older adults in upper-southern Thailand**. Informatics. 12(1). 24. https://doi.org/10.3390/informatics12010024

World Health Organization. (2002). **Active ageing: A policy framework**. World Health Organization Press.

Zhou, J., Xiang, H., & Xie, B. (2023). Better safe than sorry: A study on older adults' credibility judgments and spreading of health misinformation. **Universal Access in the Information Society**. 22(3). 957–966. https://doi.org/10.1007/s10209-022-00899-3