

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศทางธุรกิจ

คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2565

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Factors Affecting Intention to Use Telemedicine Application



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Information Technology in Business

FACULTY OF COMMERCE AND ACCOUNTANCY

Chulalongkorn University

Academic Year 2022

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
โดย	น.ส.มนัสวี ศรีราช
สาขาวิชา	เทคโนโลยีสารสนเทศทางธุรกิจ
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิมพ์มณี รัตน์วิชา

คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะพาณิชยศาสตร์และการ บัญชี
(ศาสตราจารย์ ดร.วิเลิศ ภูริวัชร)	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	
.....	ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.มงคลชัย วิริยะพินิจ)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิมพ์มณี รัตน์วิชา)	
.....	กรรมการ
(อาจารย์ ดร.สาวิตรี บุญพัชรนนท์)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.มณฑุปายาส ทองมาก)	

มนัสวี ศรีราช : ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม. (Factors Affecting Intention to Use Telemedicine Application) อ.ที่ปรึกษาหลัก : ผศ. ดร.พิมพ์มณี รัตนวิชา

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ซึ่งเป็นแอปพลิเคชันที่เป็นสื่อกลางในการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์จากแพทย์สู่ผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์ ที่สามารถลดข้อจำกัดด้านเวลา ด้านสถานที่ รวมถึงเพิ่มความปลอดภัยจากโรคระบาด โดยศึกษาว่าปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมของคนไทย ซึ่งเกิดในปี พ.ศ. 2508 ถึง 2552 หรือครอบคลุมเจเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซด ที่ไม่มีประสบการณ์เข้ารับบริการจากแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อน โดยใช้หน่วยตัวอย่างจำนวน 500 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือแบบสอบถามออนไลน์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับของสเปียร์แมน ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมากที่สุดในภาพรวม ได้แก่ ปัจจัยอิทธิพลทางสังคมสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามเจเนอเรชันเอ็กซ์ ได้แก่ ปัจจัยอิทธิพลทางสังคมสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามเจเนอเรชันวาย ได้แก่ ปัจจัยลักษณะนิสัย และสำหรับเจเนอเรชันแซด ได้แก่ ปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียง ผู้วิจัยมีความคาดหวังว่าผลการวิเคราะห์จากงานวิจัยชิ้นนี้จะเป็นประโยชน์ต่อสถาบันหรือผู้พัฒนาที่เกี่ยวข้อง โดยนำผลลัพธ์การวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมให้มีการบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ได้ในอนาคต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สาขาวิชา เทคโนโลยีสารสนเทศทางธุรกิจ ลายมือชื่อนิสิต

ปีการศึกษา 2565 ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

6480016126 : MAJOR INFORMATION TECHNOLOGY IN BUSINESS

KEYWORD: Telemedicine, Telemedicine Application, Intention to Use

Manatsawee Srirat : Factors Affecting Intention to Use Telemedicine Application. Advisor: Asst. Prof. PIMMANEE RATTANAWICHA, D.Tech.Sc

This research is a survey research that aims to analyze factors influencing the intention to use an telemedicine application which is a medium to communicate medical content between healthcare professionals and patients. These specific applications can help reduce limitation of time and location, and increase safety from pandemic. This research investigated factors affecting the intention to use these telemedicine applications of Thai people who were born between 1965 to 2009, or Thai people of X, Y, and Z generation with no previous experience with telemedicine applications for medical services. Data were collected from 500 Thais using an online questionnaire as the research tool. Statistics used for data analysis are descriptive statistics, including mean, percentage, standard deviation, and Spearman's rank correlation coefficient analysis. Overall, the result showed that social influence factor had the highest significant positive effect on intention to use telemedicine applications. According to the result of data segmented by generation, it was found that factor with the highest positive effect on intention to use telemedicine application for generation X respondents is social influence factor, for generation Y respondents is habit factor, and for generation Z respondents is reputation expectancy factor. The researchers hope that the results of the analysis of this study will be useful for the institution, or those who are involved, in order to develop medical telemedicine applications that provide services that meet the needs of users in the future.

Field of Study: Information Technology in Student's Signature

Business

Academic Year: 2022 Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิมพมณี รัตนวิชา ที่เสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อสอน และเสนอแนะให้กับผู้วิจัย รวมไปถึงช่วงเวลาที่ผู้วิจัยรู้สึกท้อถอย อาจารย์ก็คอยให้กำลังใจ และสร้างพลังบวกให้มาโดยตลอดจนงานวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ไปด้วยดี และผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาที่ให้คำชี้แนะ ให้งานวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์และดียิ่งขึ้น ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และกราบขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ชัชพงศ์ ตั้งมณี ที่มอบความรู้ ข้อเสนอแนะ และสร้างแรงบันดาลใจในการทำวิจัยเริ่มต้น และอาจารย์ที่สอนในหลักสูตร IT ทุกท่านที่มอบความรู้ให้กับผู้วิจัยที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยฉบับนี้ไม่มากก็น้อย

ขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ และญาติพี่น้องทุกคน ที่ให้การสนับสนุนด้านการศึกษา และให้กำลังใจเสมอมา

ขอขอบพระคุณพี่ ๆ เพื่อน ๆ ทั้งร่วมรุ่น IT30 และต่างรุ่นทุกคน โดยเฉพาะแก๊ง Power P ที่เป็นกัลยาณมิตรที่ดีและน่ารัก ที่ให้กำลังใจกัน มอบความช่วยเหลือ คำปรึกษาในทุก ๆ เรื่องเป็นอย่างดี ตลอดทั้งการศึกษาระดับปริญญาโทนี้

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามทุกท่าน และผู้ที่มีส่วนร่วมในงานวิจัยทุกท่านที่เป็นส่วนหนึ่งทำให้งานวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้เป็นอย่างดี ท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่สถาบันผู้พัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ที่จะพัฒนาให้แอปพลิเคชันนี้เป็นการบริการด้านสุขภาพทางเลือกที่ตอบสนองแก่ความต้องการของผู้ใช้ได้มากขึ้น

มนัสวี ศรีราช

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญรูปภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ.....	1
1.2 คำถามงานวิจัย.....	4
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
1.4 ขอบเขตงานวิจัย.....	5
1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา.....	5
1.4.2 ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา.....	5
1.4.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	5
1.5 นิยามศัพท์สำคัญ.....	6
1.6 แนวทางเบื้องต้นในการตอบคำถามงานวิจัย.....	8
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
2.1 อินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่ง.....	10
2.2 ช่วงอายุหรือเจนเนอเรชัน.....	11
2.3 การให้บริการโทรเวชกรรม.....	13

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย.....	25
2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความมีชื่อเสียง.....	27
2.6 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับเทคโนโลยี.....	30
2.7 ข้อจำกัดของผลการวิจัยในอดีต.....	36
2.8 ผลงานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับตัวแปรในงานวิจัย.....	36
2.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	39
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	41
3.1 สมมติฐานของการวิจัย	41
3.2 ประชากร วิธีการสุ่มตัวอย่าง และขนาดกลุ่มตัวอย่าง	43
3.2.1 ประชากรและหน่วยตัวอย่าง.....	43
3.2.3 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง.....	44
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	45
3.4 ความเชื่อถือได้และความถูกต้องของข้อมูล.....	53
3.5 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล	55
3.6 กรอบการวิเคราะห์ข้อมูล	56
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์	58
4.1 ผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	58
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม	59
4.2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในภาพรวม.....	59
4.2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในภาพรวม	60
4.2.3 ผลการทดสอบสมมติฐานในภาพรวม	67
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเจเนอเรชันเอ็กซ์.....	71
4.3.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในเจเนอเรชันเอ็กซ์.....	71
4.3.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในเจเนอเรชันเอ็กซ์	72

4.3.3 ผลการทดสอบสมมติฐานในเจเนอเรชันเอ็กซ์	79
4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเจเนอเรชันวาย	83
4.4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในเจเนอเรชันวาย.....	83
4.4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในเจเนอเรชันวาย.....	84
4.4.3 ผลการทดสอบสมมติฐานในเจเนอเรชันวาย	90
4.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเจเนอเรชันแซด	94
4.5.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในเจเนอเรชันแซด	94
4.5.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในเจเนอเรชันแซด.....	95
4.5.3 ผลการทดสอบสมมติฐานในเจเนอเรชันแซด.....	102
4.6 การเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ในภาพรวม เจเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซด	105
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	109
5.1 สรุปและอภิปรายผลการวิจัย.....	109
5.2 ข้อจำกัดของการวิจัย.....	114
5.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยในอนาคต.....	114
5.4 การนำงานวิจัยไปประยุกต์ใช้.....	115
บรรณานุกรม.....	121
ภาคผนวก.....	125
ประวัติผู้เขียน.....	131

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 สรุปการศึกษาแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี.....	34
ตารางที่ 2.2 สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับตัวแปรในงานวิจัย.....	37
ตารางที่ 2.3 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย	40
ตารางที่ 3.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยที่แบ่งตามวิธีสุ่มแบบโควตา.....	45
ตารางที่ 3.2 คำถามที่ใช้ในแบบสอบถามงานวิจัยและที่มาของคำถามส่วนที่ 5.....	48
ตารางที่ 3.3 ช่วงระดับคะแนนความเชื่อหรือความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อตัวแปร	53
ตารางที่ 3.4 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักของตัวแปรในแบบสอบถาม	54
ตารางที่ 4.1 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักของแต่ละตัวแปรหลังจากตัดข้อถาม	59
ตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในภาพรวม	60
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม	63
ตารางที่ 4.4 ผลการทดสอบการแจกแจงข้อมูล	67
ตารางที่ 4.5 ระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน.....	68
ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ในภาพรวม	68
ตารางที่ 4.7 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในภาพรวม	70
ตารางที่ 4.8 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในภาพรวม (เมื่อตัดตัวแปรที่ไม่ Significant ออก)	71
ตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในเจเนอเรชันเอ็กซ์.....	72
ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในเจเนอเรชันเอ็กซ์	75
ตารางที่ 4.11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ในเจเนอเรชันเอ็กซ์.....	79
ตารางที่ 4.12 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในเจเนอเรชันเอ็กซ์.....	82
ตารางที่ 4.13 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในเจเนอเรชันเอ็กซ์ (เมื่อตัดตัวแปรที่ไม่ Significant ออก).....	83

ตารางที่ 4.14 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในเจเนอเรชันวาย.....	83
ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในเจเนอเรชัน วาย.....	87
ตารางที่ 4.16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ในเจเนอเรชันวาย.....	91
ตารางที่ 4.17 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในเจเนอเรชันวาย.....	93
ตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในเจเนอเรชันวาย (เมื่อตัดตัวแปรที่ไม่ Significant ออก).....	94
ตารางที่ 4.19 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในเจเนอเรชันแซด	95
ตารางที่ 4.20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในเจเนอเรชันแซด	98
ตารางที่ 4.21 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ในเจเนอเรชันแซด.....	102
ตารางที่ 4.22 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในเจเนอเรชันแซด	104
ตารางที่ 4.23 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในเจเนอเรชันแซด (เมื่อตัดตัวแปรที่ไม่ Significant ออก).....	105
ตารางที่ 4.24 การเปรียบเทียบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต้นเมื่อเปรียบเทียบในภาพรวม และแต่ละช่วงอายุ.....	107
ตารางที่ 4.25 การเปรียบเทียบค่าความเชื่อมั่นของโมเดลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในภาพรวม และแต่ละช่วงอายุ.....	108

สารบัญรูปร่างภาพ

	หน้า
รูปที่ 2-1 หน้าแอปพลิเคชันการลงทะเบียนก่อนใช้งาน	21
รูปที่ 2-2 หน้าแอปพลิเคชันสำหรับกรอกข้อมูลส่วนตัวและหน้าพร้อมใช้งานหลังจากกดบันทึก	22
รูปที่ 2-3 หน้าแอปพลิเคชันที่แสดงข้อมูลแพทย์ผู้ให้บริการ รายละเอียดของแพทย์ และค่าบริการ .	22
รูปที่ 2-4 หน้าแอปพลิเคชันแสดงการเลือกจองวัน เวลา และช่องทางสำหรับการเข้าปรึกษา	23
รูปที่ 2-5 หน้าแอปพลิเคชันแสดงหน้าพีดีแฉงเตือนการนัดหมายใหม่	24
รูปที่ 2-6 หน้าแอปพลิเคชันแสดงการเข้าปรึกษากับแพทย์และสรุปรื้อหาจากการเข้ารับบริการ	24
รูปที่ 2-7 สัดส่วนของมูลค่าอีคอมเมิร์ซเทียบกับการค้าปลีกในตลาดโลกจากการแพร่ระบาดของโควิด-19	28
รูปที่ 2-8 ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA)	31
รูปที่ 2-9 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB).....	31
รูปที่ 2-10 ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM)	32
รูปที่ 2-11 ทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT)	33
รูปที่ 2-12 ทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี 2 (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT2).....	36
รูปที่ 2-13 กรอบแนวคิดในการวิจัย	39
รูปที่ 3-1 ภาพโปสเตอร์ที่อธิบายเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม.....	46
รูปที่ 4-1 ผลลัพธ์งานวิจัยในภาพรวม	69
รูปที่ 4-2 ผลลัพธ์งานวิจัยในเจเนอเรชันเอ็กซ์.....	81
รูปที่ 4-3 ผลลัพธ์งานวิจัยในเจเนอเรชันวาย	92
รูปที่ 4-4 ผลลัพธ์งานวิจัยในเจเนอเรชันแซด	103

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

ภาวะการมีสุขภาพดีเป็นสิ่งที่มีมนุษย์ทุกคนพึงปรารถนา ดังคำกล่าวที่ว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” แต่คำกล่าวนี้อาจเป็นเพียงมายาคติ (Mythology) การมีสุขภาพที่ดีที่เกิดจากปัจจัยหลายอย่าง อาทิ สภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง พฤติกรรมการใช้ชีวิต ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการแพทย์ ระบบสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ หรือปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งมนุษย์ทุกคนไม่สามารถเข้าถึงการมีสุขภาพที่ดีได้อย่างเท่าเทียมกัน แม้จะมีหลักประกันด้านสิทธิทางสุขภาพที่เป็นสากล ได้แก่ หลักการในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามหลักสิทธิมนุษยชน ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนและกฎหมายระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชนที่เกี่ยวข้องกับสิทธิส่วนบุคคลที่จะได้รับการรักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วยโดยเท่าเทียมกัน โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน พ.ศ.2491 ข้อ 25 ที่ระบุว่า “คนทุกคนมีสิทธิที่จะมีมาตรฐานการครองชีพอันเพียงพอต่อสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีของตนเองและครอบครัว รวมไปถึงการได้รับอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย การดูแลรักษาพยาบาล การบริการทางสังคมที่จำเป็น นอกจากนี้ คนทุกคนยังมีสิทธิที่ได้รับความมั่นคงแม้ในช่วงว่างงาน เจ็บป่วย พิการ เป็นหม้าย ว่างงาน หรือขาดปัจจัยดำรงชีวิตอื่น ๆ ในพฤติการณ์ที่นอกเหนืออำนาจของตน” หลักการดังกล่าวถือเป็นแนวทางปฏิบัติต่อมนุษย์ที่สำคัญทำให้ประเทศต่าง ๆ ได้นำมาปรับใช้เป็นกฎหมายเพื่อเป็นมาตรการดูแลประชาชน (วรธา มงคลสืบสกุล, 2565)

ปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ในการรายงานของ วรธา มงคลสืบสกุล (2565) ได้กล่าวถึงว่าการให้บริการทางสาธารณสุขของไทยที่ยังไม่ครอบคลุมกับทุกกลุ่มคน การเข้าถึงสิทธิทางสาธารณสุขของประชาชนนั้นเต็มไปด้วยข้อจำกัด โดยเฉพาะประชาชนที่เป็นกลุ่มเปราะบางทางสังคม จนเกิดความปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงสาธารณสุขอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งกลุ่มเปราะบางในที่นี้มุ่งเน้นไปที่ 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มคนยากจน เป็นกลุ่มคนที่มีความอึดอัดไม่สามารถที่จะเข้าถึงสินค้าหรือบริการที่เพียงพอต่อความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตได้ 2) กลุ่มคนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล เป็นกลุ่มที่อยู่ห่างไกลความเจริญ ซึ่งขาดโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขที่ครอบคลุม และ 3) กลุ่มแรงงาน ที่มีรายได้ไม่มั่นคง หาเช้ากินค่ำ วันไหนเจ็บป่วยหรือติดธุระและไม่ได้ทำงาน จะขาดรายได้ไปโดยปริยาย ทั้ง 3 กลุ่มนี้ค่อนข้างมีข้อจำกัดหรืออุปสรรคในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่แตกต่างกันไป และปัญหาความเหลื่อมล้ำจะยังคงอยู่ต่อไป หากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจังจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และทั้งนี้ วรธา มงคลสืบสกุล (2565) ได้กล่าวถึง

ปัญหาและความเหลื่อมล้ำของระบบสาธารณสุขไทยไว้อีกว่าตั้งแต่ที่มีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี พ.ศ.2545 เอื้อประชาชนเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขมากขึ้น แต่ทั้งนี้ก็ยังส่งผลให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางการบริการทางสาธารณสุขเช่นกัน เนื่องจากนโยบายนี้ทำให้ปริมาณผู้ป่วยในโรงพยาบาลมีจำนวนมากขึ้น ทำให้สัดส่วนระหว่างผู้ให้บริการ (บุคลากรทางการแพทย์) และผู้รับบริการ (ผู้ป่วย) ไม่สมดุลกัน จึงเกิดความล่าช้า ในการรอคิวรักษานาน และเกิดปัญหาในการส่งตัวต่อเพื่อรักษา ปัญหาเหล่านี้สร้างความไม่พอใจให้กับผู้รับบริการ นำไปสู่ความขัดแย้งจนถึงขั้นฟ้องร้องเป็นคดีความ ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ในปัจจุบันทำงานด้วยความยากลำบาก เกิดภาวะเครียด เพราะมีความกังวลว่าอาจไม่ปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน การถูกฟ้องร้อง หรือถูกตำหนิจากการทำงาน นอกจากนี้ยังเกิดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการบริการที่เท่าเทียมกัน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางทางสังคมที่จะได้รับผลกระทบเป็นกลุ่มแรก ปัญหาทั้งหมดเกิดจากปัจจัยหลาย ๆ ด้านที่มีความเชื่อมโยงกัน ถ้าหากปัญหาไม่ถูกแก้ไข ปัญหาความเหลื่อมล้ำทางการบริการสาธารณสุขก็จะมีคงมีต่อไปและอาจมีความเหลื่อมล้ำในด้านอื่น ๆ จะตามมา (วรธา มงคลสืบสกุล, 2565)

จากการรายงานผลการทบทวนของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2564 การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ไม่เพียงแต่จะส่งผลกระทบต่อภาคเศรษฐกิจ แต่ยังส่งผลกระทบต่อการพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืนในระยะสั้นอีกด้วย เนื่องจากผลสำรวจของ McKinsey Global พบว่าจากการระบาดของโควิด-19 ทำให้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานจากการเข้าออฟฟิศเป็นการทำงานแบบ Work From Home หรือการทำงานทางไกลแทน มีการใช้เทคโนโลยีสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ต เช่น การประชุมเสมือนจริงผ่านโปรแกรมต่าง ๆ ระบบคอมพิวเตอร์แบบคลาวด์ (Cloud Technology) เครื่องมือทางเทคโนโลยีในการทำงานร่วมกัน เป็นต้น ซึ่งนักจิตวิทยาของสหรัฐอเมริกายืนยันว่ามีผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตเพิ่มมากขึ้นในช่วงที่ทำงานจากที่บ้าน เนื่องจากคนทำงานหลายรายมีปัญหาเรื่องการหาสมดุลในการทำงานและการพักผ่อน มีความท้าทายกับความยากลำบากในการทำงานร่วมกันและการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน และมีปัญหาในการเผชิญความโดดเดี่ยวในการทำงานมากที่สุด นอกจากการรายงานผลกระทบที่กล่าวมาแล้วนั้นยังมีการรายงานถึงผลกระทบทางด้านสังคมในประเทศไทยอีกด้วยว่า ผู้ที่ได้รับผลกระทบรุนแรงมากที่สุด เนื่องจากการระบาดของโรคโควิด-19 ตั้งแต่เดือนมีนาคม ปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา คือ กลุ่มประชาชนที่มีรายได้น้อย รวมถึงกลุ่มเปราะบางอื่น ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ และคนเจ็บป่วย ซึ่งเป็นผลมาจากการสูญเสียรายได้ ทั้งการถูกเลิกจ้าง งานน้อยลง และกลายเป็นผลกระทบแบบลูกโซ่ที่กระทบไปถึงการลดลงของคุณภาพชีวิต คือการไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขและการไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีการสำรวจผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการแพร่ระบาดและมาตรการควบคุมโรคระบาดที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบทางสังคม ภายใต้ความร่วมมือของสำนักงานสถิติแห่งชาติ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย และยูนิเซฟประเทศไทย พบว่ามากกว่าร้อยละ 80 ของ

ครัวเรือนเปราะบางได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดและมาตรการควบคุมของรัฐมากที่สุด คือ การเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ยากขึ้น ที่คาดว่าจะเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ต้นทุนที่เพิ่มขึ้นจากการโดยสาธารณสุขรับจ้างแทนรถสาธารณะ การปิดให้บริการของสถานพยาบาลบางแห่งที่ต้องรองรับผู้ติดเชื้อโควิด-19 เป็นต้น

โทรเวชกรรมหรือระบบการแพทย์ทางไกลนั้นเป็นการผสมระหว่างเทคโนโลยีกับการบริการด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นการใช้ประโยชน์จากการนำเทคโนโลยีเข้ามาเป็นสื่อกลางช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สามารถพูดคุยกันได้แบบ Real-time เช่นเดียวกับการสื่อสารผ่านระบบ VDO Conference ที่คู่สนทนาสามารถมองเห็นหน้ากันและสนทนากันได้ทั้ง 2 ฝ่าย โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาและสถานที่ ง่าย สะดวกสบาย ประหยัดเวลาในการรอคิว ลดโอกาสที่ผู้ป่วยออกจากบ้าน ลดความแออัดภายในโรงพยาบาลและเพิ่มความปลอดภัยจากโควิด-19 ทั้งยังให้ความรู้สึกเหมือนได้รับการบริการด้วยตัวเองที่โรงพยาบาล ซึ่งเหมาะกับสถานการณ์ปัจจุบันของประเทศไทยที่ต้องเผชิญกับความท้าทายรอบด้าน อาทิ ผู้ป่วยล้นโรงพยาบาล ความเสมอภาคในการเข้ารับการรักษาในพื้นที่ทุรกันดารและห่างไกล ดังนั้นการรักษารูปแบบโทรเวชกรรมกลายเป็นเครื่องมือที่อำนวยความสะดวกให้กับวิถีชีวิตแบบใหม่เพื่อช่วยให้ประชาชนเข้าถึงการบริการทางด้านสาธารณสุขได้มากยิ่งขึ้น (กรมการแพทย์, 2565)

โทรเวชกรรม หรือ “Telemedicine” เข้ามามีบทบาทในการรักษาผู้ป่วยเป็นอย่างมากและถือได้ว่าเป็น 1 ใน 10 เทรนด์เทคโนโลยีที่น่าจับตามองของปี พ.ศ. 2565 จากการสำรวจของ Deloitte พบว่าในช่วงเดือนแรกของการระบาดใหญ่ มีการใช้บริการโทรเวชกรรม เพิ่มขึ้นทั่วโลก จาก 1% เป็น 5% และปัจจุบันพบว่าที่สหรัฐอเมริกาเมื่ออัตราการใช้บริการโทรเวชกรรมสูงถึง 43.5% โทรเวชกรรมทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้แบบ Real-time และไม่จำเป็นต้องมาพบแพทย์ด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ โควิด-19 ให้กับทั้งผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ได้ ทั้งนี้การให้บริการโทรเวชกรรมหรือแพทย์ทางไกลนั้นต้องอาศัยตัวช่วยสำคัญ ได้แก่ ‘เทคโนโลยี’ เช่น สัญญาณอินเทอร์เน็ต การสร้างแอปพลิเคชัน รวมถึงโทรศัพท์สมาร์ทโฟน ปัจจุบันพบว่าในสถานพยาบาลบางแห่งได้เพิ่มศักยภาพในการทำงานโดยใช้โทรเวชกรรมร่วมกับการวินิจฉัยที่ผสมผสานเทคโนโลยี AI ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้การทำงานและการบริการเป็นไปอย่างฉับไวและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น จะเห็นว่ามีแอปพลิเคชันทางการแพทย์ในหลากหลายสาขาเกิดขึ้นอย่างมากมาย ทำให้เรื่องการพบแพทย์กลายเป็นเรื่องง่ายและไม่ต้องรอคิวนานอีกต่อไป ผู้ป่วยเพียงแค่ทำการนัดหมายผ่านแอปพลิเคชัน จากนั้นก็สามารถปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญผ่านทางแอปพลิเคชัน ทางวิดีโอคอล หรือทางสมาร์ทโฟนได้อย่างง่ายดาย นอกจากวิธีดังกล่าวยังรองรับการตรวจรักษาหลากหลายโรคอีกด้วย เช่น โรคทั่วไป โรคเฉพาะทาง และโรคทางจิตเวช (Perceptra, 2565)

นอกจากข้อดีของแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมที่จะช่วยเพิ่มทางเลือกและเพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงการรักษาของผู้ป่วยที่อยู่ห่างไกลจากแพทย์เพื่อพบผู้เชี่ยวชาญแล้ว ยังเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษายาบาลให้มากขึ้น รวมถึงการยกระดับมาตรฐานการให้บริการที่มีความถูกต้องแม่นยำมากขึ้น และความสามารถในการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยรวม ลดระยะเวลาการรอคอยที่ไม่จำเป็น ลดการเดินทางไปโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมก็ยังมีข้อเสียหรือข้อจำกัดต่อผู้ใช้ด้วยกัน นั่นคือความไม่คุ้นเคยกับระบบของการเข้ารับคำปรึกษาจากแพทย์ผ่านทางออนไลน์ โอกาสที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนในการรักษาเนื่องจากขาดข้อมูลการประเมินอาการทั้งหมด ระบบที่ใช้เชื่อมต่อไม่มีประสิทธิภาพ รวมไปถึงค่าใช้จ่ายหรือค่าบริการที่เกิดขึ้นเนื่องจากเทคโนโลยีมีต้นทุนสูงและยังไม่มีกฎหมายรองรับชัดเจน ในจุดนี้จึงทำให้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีจุดบกพร่องอยู่ (ธีรภัทร อุดุลยธรรม, 2563)

จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ในรูปแบบแอปพลิเคชัน ซึ่งเป็นหนึ่งในเทคโนโลยีที่น่าสนใจและเห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ของประชาชนที่ง่ายขึ้น รวมไปถึงเป็นเทคโนโลยีที่น่าสนใจสำหรับสถาบันหรือผู้พัฒนาในแวดวงธุรกิจทางการแพทย์ที่จะพัฒนาแอปพลิเคชันให้มีการบริการทางการแพทย์วงกว้างมากขึ้น เนื่องจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมสามารถลดข้อจำกัดได้ในหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านเวลา ด้านสถานที่ รวมไปถึงด้านความปลอดภัยจากโรคระบาดที่เผชิญในปัจจุบัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่าปัจจัยใดบ้างที่จะส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในผู้ที่ไม่มีประสบการณ์ปรึกษาแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อน เพื่อนำไปสนับสนุนให้เลือกแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเป็นบริการทางการแพทย์ทางเลือกและเป็นประโยชน์ต่อผู้ประกอบการที่สนใจนำไปพัฒนาด้านเทคโนโลยีในอนาคตให้ตอบสนองต่อผู้ใช้ระบบมากยิ่งขึ้น

1.2 คำถามงานวิจัย

- 1) ปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
- 2) ปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม สำหรับผู้ใช้เจนเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซด

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
- 2) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม สำหรับผู้ใช้เจนเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซด

1.4 ขอบเขตงานวิจัย

1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) ที่มุ่งเน้นศึกษาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยแต่ละตัวที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่จะทำให้ได้ข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์คือ แบบสอบถาม บน Google Forms ซึ่งจะเก็บข้อมูลผ่านช่องทางออนไลน์ต่าง ๆ เช่น Facebook LINE Instagram เป็นต้น และเก็บแบบสอบถามที่สามารถใช้ได้จำนวน 500 ชุด

1.4.2 ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา

ตัวแปรต้น (Independent Variable) มีทั้งหมด 8 ตัวแปร ดังนี้

1. ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)
2. ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)
3. อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)
4. สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Conditions)
5. ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Value of Price Expectancy)
6. ลักษณะนิสัย (Habit)
7. ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)
8. ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) มีทั้งหมด 1 ตัวแปร ดังนี้

1. ความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)

ตัวแปรแบ่งกลุ่มการวิเคราะห์ มีทั้งหมด 1 ตัวแปร ดังนี้

1. ช่วงอายุ (Generation) ของผู้ใช้ ได้แก่ เจเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซด

1.4.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาวิจัยคือ คนไทยที่ไม่มีประสบการณ์เข้ารับบริการจากแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน ซึ่งงานวิจัยนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้หลักความน่าจะเป็น (Non-Probability) และสุ่มแบบโควตา (Quota Sampling) กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 3 ช่วงปี พ.ศ. ที่เกิด ตามสัดส่วนจำนวนประชากรไทยจากสถิติประชากรจากการทะเบียน ที่มีจำนวนประชากรทั้งหมด 23,094,097 คน ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ช่วงที่ 1 เจเนอเรชันเอ็กซ์ หรือผู้ที่เกิดที่ปี พ.ศ. 2508 ถึงปี พ.ศ. 2523 มีจำนวนประชากร 9,612,837 คน คิดเป็น 41.62% ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 208 คน
2. ช่วงที่ 2 เจเนอเรชันวาย หรือผู้ที่เกิดที่ปี พ.ศ. 2524 ถึงปี พ.ศ. 2539 มีจำนวนประชากร 7,074,102 คน คิดเป็น 30.63% ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 153 คน
3. ช่วงที่ 3 เจเนอเรชันแซด หรือผู้ที่เกิดที่ปี พ.ศ. 2540 ถึงปี พ.ศ. 2552 มีจำนวนประชากร 6,407,158 คน คิดเป็น 27.74% ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 139 คน

1.5 นิยามศัพท์สำคัญ

1. **โทรเวชกรรม หรือโทรเวช (Telemedicine)** หมายถึง “ระบบการแพทย์ทางไกล” ซึ่งคำว่า โทรเวชกรรม (เป็นคำศัพท์อ้างอิงตามงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอดีต) และคำว่า โทรเวช (เป็นคำศัพท์อ้างอิงตามประกาศของแพทยสภา ที่ 54/2563) มีความหมายเดียวกัน คือ เป็นระบบการแพทย์ทางไกล ซึ่งเป็นการให้บริการทางการแพทย์ที่มีการนำเทคโนโลยีเข้ามาเป็นสื่อกลางช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สามารถพูดคุยกันได้แบบ Real-time ที่สามารถสนทนากันได้ทั้ง 2 ฝ่าย โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาและสถานที่ ง่าย สะดวกสบาย ประหยัดเวลาในการรอคิว ลดโอกาสที่ผู้ป่วยออกจากบ้าน ลดจำนวนคนแออัดภายในโรงพยาบาลและเพิ่มความปลอดภัยจาก โควิด-19 อีกด้วย ทั้งยังให้ความรู้สึกเหมือนได้รับการบริการเหมือนกับการมารับบริการด้วยตัวเองที่โรงพยาบาล (กรมการแพทย์, 2565)
2. **แอปพลิเคชัน (Application)** หมายถึง โปรแกรมประยุกต์ที่ออกแบบมาให้ทำงานเฉพาะด้าน สำหรับอุปกรณ์เคลื่อนที่ เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต เป็นต้น ในแต่ละแอปพลิเคชันจะมีผู้พัฒนาพัฒนาระบบขึ้นมาให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้ และการให้ดาวน์โหลดเพื่อใช้งานจะมีรูปแบบเสียค่าใช้จ่ายและไม่เสียค่าใช้จ่าย (คณะกรรมการการจัดการความรู้, 2562)
3. **แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Telemedicine Application)** หมายถึง การแพทย์ทางไกลในรูปแบบแอปพลิเคชัน ซึ่งเป็นการนำแอปพลิเคชันมาเป็นสื่อกลางในการสื่อสารและรักษา ระหว่างผู้ให้บริการด้านสุขภาพ เช่น แพทย์ ผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์ เช่น ผู้ป่วย ซึ่งสามารถปรึกษาแพทย์ได้ทันทีหรือสามารถนัดหมายแพทย์ได้ตามวันและเวลาที่สะดวก การรักษานั้นเป็นการรักษาตามหลักของแพทย์แผนปัจจุบัน ส่วนจุดเด่นอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากการเป็นสื่อกลางเพื่อการสื่อสารและรักษา นั้นก็จะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับผู้พัฒนา
4. **ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)** หมายถึง ระดับความเชื่อของผู้ใช้เกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเพื่อให้บรรลุผลประโยชน์ในการใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. **ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)** หมายถึง ระดับความเชื่อของผู้ใช้เกี่ยวกับความง่ายและความสะดวกในการใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม หรือสามารถเรียนรู้ เข้าใจวิธีการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ได้ง่าย โดยไม่ต้องใช้ความพยายามมากในการใช้งาน
6. **อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)** หมายถึง ระดับความเชื่อของผู้ที่มีอิทธิพลต่อผู้ใช้ที่มีผลต่อการตัดสินใจ เช่น ครอบครัว เพื่อน เป็นต้น ซึ่งเป็นผู้ที่มีอิทธิพลในการแสดงออกรวมถึงชี้แนะว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีความสำคัญและสนับสนุนให้ใช้
7. **สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)** หมายถึง ระดับความเชื่อของผู้ใช้เกี่ยวกับความพร้อมของอุปกรณ์ทางเทคนิคและสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีอยู่ ตลอดจนการมีผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับระบบคอยให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนต่อการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
8. **ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)** หมายถึง ระดับความเชื่อของผู้ใช้เกี่ยวกับราคาค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม รวมถึงคุณค่าทั้งหมดที่ผู้ใช้งานคาดหวังเพื่อให้ได้รับผลประโยชน์จากการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมว่ามีความคุ้มค่าต่อจำนวนเงินที่ต้องจ่ายไป
9. **ลักษณะนิสัย (Habit)** หมายถึง การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมเลือกหรือตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม สืบเนื่องมาจากลักษณะนิสัยในการให้ความสนใจ ความสำคัญ และการคิดพิจารณาทางด้านสุขภาพของตนเอง รวมไปถึงลักษณะนิสัยความเคยชินต่อการตัดสินใจเข้ารับการรักษากับแพทย์หรือผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพ เมื่อพบอาการผิดปกติในด้านสุขภาพ
10. **ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)** หมายถึง ระดับความเชื่อของผู้ใช้เกี่ยวกับความไว้วางใจของผู้ใช้ที่มีต่อแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ที่จำแนกเป็น 2 มิติ ได้แก่ 1) ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัว (Privacy Expectancy) คือระดับความเชื่อของผู้ใช้เกี่ยวกับความสามารถในการควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล การควบคุมการใช้ข้อมูลของผู้ใช้ในอนาคต และความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้ในขณะทำงานจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม และ 2) ความคาดหวังในความปลอดภัย (Security Expectancy) คือระดับความเชื่อของผู้ใช้เกี่ยวกับความสามารถในการป้องกันความเสี่ยงของแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมที่มีต่อผู้ใช้ และการที่แอปพลิเคชันมีข้อกำหนด ข้อปฏิบัติที่เพียงพอเกี่ยวกับความปลอดภัยในการใช้งาน เช่น การพิสูจน์ตัวตน การเข้ารหัส เป็นต้น
11. **ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)** หมายถึง ระดับความเชื่อของผู้ใช้เกี่ยวกับชื่อเสียงของแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ชื่อเสียงนั้นอาจจะมาจากคะแนน

ความพึงพอใจในผู้ให้บริการ (Rating) ความมีชื่อเสียงที่กว้างขวางหรือเป็นที่รู้จักในวงกว้างของสถาบันของแพทย์และสถาบันของผู้ให้บริการ รวมไปถึงความคาดหวังในชื่อเสียงอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของการทำธุรกรรมหรือการใช้งานในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมได้

1.6 แนวทางเบื้องต้นในการตอบคำถามงานวิจัย

แนวทางเบื้องต้นในการตอบคำถามงานวิจัย เป็นไปตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยเริ่มจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยในอดีตที่มีขอบเขตงานเกี่ยวข้องกับการยอมรับเทคโนโลยีแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยในอดีต ทำให้ทราบว่าทฤษฎีที่สอดคล้องและเหมาะสมกับงานวิจัยที่ศึกษามากที่สุดคือ ทฤษฎี UTAUT2 (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2)
2. จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยในอดีต ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจและกำหนดตัวแปรต้นและตัวแปรตามจากศึกษาได้ ดังนี้ ตัวแปรต้น ได้แก่ 1) ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ 2) ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน 3) อิทธิพลทางสังคม 4) สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน 5) ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา 6) ลักษณะนิสัย 7) ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัว และความปลอดภัย 8) ความคาดหวังในชื่อเสียง และตัวแปรตาม ได้แก่ ความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
3. กำหนดระเบียบวิธีวิจัยที่นำมาใช้ คือ การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ใช้แบบสอบถามที่เป็นมาตรวัด 5 ระดับคะแนน ดังนี้ ระดับ 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด ระดับ 2 เห็นด้วยน้อย ระดับ 3 เห็นด้วยปานกลาง ระดับ 4 เห็นด้วยมาก และระดับ 5 เห็นด้วยมากที่สุด ผู้วิจัยออกแบบสอบถามและทดสอบคุณภาพแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach's อัลฟา) เพื่อออกแบบสอบถามให้เหมาะสมกับตัวแปรและหน่วยตัวอย่างก่อนจะเก็บข้อมูลจริงเพื่อมาวิเคราะห์
4. กำหนดประชากรและขนาดของหน่วยตัวอย่างของงานวิจัยตามสูตรของคอแครน (Cochran, 1963) ประชากรในงานวิจัยครั้งนี้ คือ คนไทยที่ไม่มีประสบการณ์เข้ารับบริการจากแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อน และจากการคำนวณตามสูตรของคอแครน จึงทำให้กำหนดขนาดของหน่วยตัวอย่างงานวิจัยอย่างต่ำที่ 385 คน และเพื่อความง่ายของการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดที่เหมาะสมที่จำนวน 500 คน โดยแบ่งเป็นสัดส่วนแต่ละเจนเนอเรชันของหน่วยตัวอย่าง ตามจำนวนของประชากรไทยจากสถิติประชากรจากการทะเบียน ได้ดังนี้ เจเนอเรชันเอ็กซ์ หรือผู้ที่เกิดที่ปี พ.ศ. 2508 ถึงปี พ.ศ. 2523 จำนวน 208 คน เจเนอเรชันวาย หรือผู้ที่เกิดที่ปี พ.ศ. 2524 ถึงปี พ.ศ. 2539 จำนวน 153 คน และเจเนอเรชันแซด หรือผู้ที่เกิดที่ปี พ.ศ. 2540 ถึงปี พ.ศ. 2552 จำนวน 139 คน

5. เก็บข้อมูลจากหน่วยตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านเกณฑ์การวัดคุณภาพแล้ว แบบสอบถามที่ใช้เป็นแบบสอบถามรูปแบบออนไลน์ด้วย คำถามเป็นลักษณะปลายปิด และเก็บข้อมูลผ่านช่องทางออนไลน์ต่าง ๆ เช่น Facebook LINE Instagram เป็นต้น โดยเก็บข้อมูลจากผู้ร่วมเข้าตอบแบบสอบถามที่ตอบคำถามครบถ้วนและสมบูรณ์เพื่อใช้สำหรับการวิเคราะห์จำนวน 500 ชุดตามที่กำหนด
6. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับ แล้วนำมาวิเคราะห์และหาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นทั้ง 8 ตัวแปรที่ส่งผลต่อตัวแปรตาม 1 ตัวแปร การวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ว่ามีความสัมพันธ์กันมากหรือน้อยเพียงใด โดยจะมีการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมและแยกวิเคราะห์ข้อมูลแยกแต่ละเจนเนอเรชันหรือช่วงอายุ

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลจากการศึกษางานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดหวังว่าประโยชน์ที่จะได้รับได้แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ 1) ประโยชน์ทางทฤษฎี และ 2) ประโยชน์เชิงประยุกต์ ดังนี้

1) ประโยชน์ทางทฤษฎี (Theoretical Contribution)

- เป็นการต่อยอดองค์ความรู้ทางการศึกษาเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
- ได้องค์ความรู้ทางการศึกษาเกี่ยวกับความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมของคนแต่ละช่วงอายุ

2) ประโยชน์เชิงประยุกต์ (Practical Contribution)

- เพื่อให้ผู้ที่พัฒนาหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับให้การให้บริการแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม พัฒนาและปรับปรุงแอปพลิเคชันให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการได้ดียิ่งขึ้น โดยสามารถพัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้แต่ละเจนเนอเรชันได้ เพื่อตอบสนองความต้องการที่แท้จริง

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในบทนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอผลของการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ความสำคัญของงานวิจัยในอดีต ข้อจำกัดของงานวิจัยในอดีต เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและนำมาปรับใช้ในงานวิจัย ดังนี้

- 2.1 อินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่ง
- 2.2 ช่วงอายุหรือเจนเนอเรชัน
- 2.3 การให้บริการโทรเวชกรรม
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย
- 2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความมีชื่อเสียง
- 2.6 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับเทคโนโลยี
- 2.7 ข้อจำกัดของการวิจัยในอดีต
- 2.8 สรุปรงานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับตัวแปรในงานวิจัย
- 2.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 อินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่ง

ประวัติของคำว่าอินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่งหรือ Internet of Things (IoT) นั้นเริ่มต้นในปี พ.ศ. 2542 ที่ Kevin Aston (1999) ได้ค้นพบว่าปัจจุบันผู้คนอาศัยบนโลกที่มี IoT ที่เชื่อมต่อกับเครื่องมือหรือเครื่องจักรมากกว่ามนุษย์ และมีความเจริญทางด้านเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และการติดต่อสื่อสารกันบนอินเทอร์เน็ตนั้นทำให้สิ่งต่าง ๆ บนโลกสามารถตอบโต้กันได้ผ่านการเชื่อมกับอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น

วิวัฒน์ มีสุวรรณ (2559) ได้กล่าวถึงอินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่งว่า สำหรับอินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่งนั้นมีคำสำคัญสองคำ คือคำว่า “Internet” ก็คือ ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขนาดใหญ่ ที่เชื่อมต่อและสื่อสารจากคอมพิวเตอร์เครื่องหนึ่งไปยังอีกเครื่องหนึ่งได้ หรือจากเครือข่ายคอมพิวเตอร์หนึ่งไปยังอีกเครือข่ายหนึ่งได้ ส่วนคำว่า “Thing” นั้นหมายถึง สรรพสิ่งทุกอย่าง วัตถุ หรือสิ่งของอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น เครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ โตะ แก้ว อี ปากกา ดินสอ เสื้อผ้า เป็นต้น SAS Institute Inc. (n.d.) ได้ให้ความหมายของ Internet of Things (IoT) ไว้ว่า คือ การเชื่อมต่อ “สิ่งต่าง ๆ” กับอินเทอร์เน็ต เพื่อให้ผู้ใช้สามารถแบ่งปันข้อมูลกับสิ่งต่าง ๆ หรืออุปกรณ์เพื่อให้อุปกรณ์จดจำและบันทึกข้อมูลการใช้ของผู้ใช้ ที่สามารถปรับปรุงการทำงานและคุณภาพชีวิตของผู้ใช้ได้ ตัวอย่างของ Internet of Things เช่น บ้านอัจฉริยะที่สามารถปรับความร้อนและแสงสว่างได้โดย

อัตโนมัติ โรงงานอัจฉริยะที่ตรวจสอบเครื่องจักรอุตสาหกรรมเพื่อตรวจหาปัญหาและปรับเปลี่ยนการทำงานโดยอัตโนมัติ ตัวอย่างของอุตสาหกรรมที่ใช้ Internet of Thing เช่น ธุรกิจค้าปลีกที่ใช้ IoT เพื่อรวบรวมข้อมูลในการวิเคราะห์และประเมินความสัมพันธ์ทางธุรกิจกับลูกค้าอย่างมีประสิทธิภาพ และยังสามารถใช้ข้อมูลที่วิเคราะห์ไปจัดทำการตลาดเพื่อพัฒนาสร้างมูลค่าให้ดียิ่งขึ้น อีกตัวอย่าง คือ การขนส่งและโลจิสติกส์ IoT เข้ามาปรับปรุงพิภคจากดาวเทียมให้มีความแม่นยำ เพื่อให้ตรวจสอบยานพาหนะที่ใช้สำหรับการขนส่งได้อย่างเรียลไทม์ และสามารถลดค่าใช้จ่ายในการติดตามได้ และนอกจากนี้ธุรกิจทางการแพทย์ ก็มีการนำเทคโนโลยี IoT เข้ามาใช้ ซึ่งเรียกว่า Internet of Medical Things (IoMT) ที่เป็นการนำเทคโนโลยีมาเป็นส่วนหนึ่งในอุตสาหกรรมทางการแพทย์ สามารถส่งต่อข้อมูลจากคลินิกไปยังผู้ป่วยในระยะไกลได้ ลดต้นทุน และปรับปรุงคุณภาพการบริการได้เป็นอย่างมาก ซึ่งข้อดีของ Internet of Things คือ อุปกรณ์สามารถเรียนรู้จากการใช้งานของผู้ใช้เพื่อหลีกเลี่ยงความล้มเหลวในอนาคต เพื่อเข้าใจความต้องการของผู้ใช้ให้มีความตอบสนองต่อความต้องการดียิ่งขึ้นในอนาคต รวมไปถึงสามารถปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานและค้นพบวิธีการทำงานใหม่ ๆ ด้วยตัวของมันเอง

SAS Institute Inc. (n.d.) ได้กล่าวถึงธุรกิจทางการแพทย์ ไว้ว่า ในปัจจุบันผู้ป่วยคาดหวังการพูดคุยหรือการเข้ารับการรักษาที่เป็นส่วนตัว การรักษาที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่า การผสมผสาน Internet of Things กับด้านการแพทย์ นั้นจะทำให้การบริการที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยได้มากยิ่งขึ้น ปรับปรุงกระบวนการทำงาน นำเสนอกิจกรรมการปรับต้นทุนให้เหมาะสม และเพิ่มคุณค่าของข้อมูลทางการแพทย์ เนื่องจากการใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่เข้าถึงได้มาเพิ่มประสิทธิภาพในด้านต่าง ๆ

ดังนั้นเพื่อการยกระดับทางด้านการแพทย์ การนำเทคโนโลยีเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งทางด้านการแพทย์ก็สามารถลดข้อจำกัดด้านการเข้าถึงเนื่องจากพื้นที่ห่างไกล ลดต้นทุน และรวมถึงได้รับคุณภาพที่ดีขึ้น Internet of Medical Things (IoMT) จะเข้ามาช่วยพัฒนาการดูแลสุขภาพและเพิ่มคุณค่าของข้อมูลทางการแพทย์ได้ ซึ่งแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมก็สามารถเรียกได้ว่าเป็นอีกหนึ่งในระบบ IoT ที่เป็นการเชื่อมต่อการแพทย์เข้าสู่อินเทอร์เน็ตและเทคโนโลยี

2.2 ช่วงอายุหรือเจนเนอเรชัน

Kotler (2021) ให้คำนิยามและอธิบายถึงแต่ละเจนเนอเรชันตั้งแต่ เบบี้บูมเมอร์ เจเนอเรชันเอ็กซ์ เจเนอเรชันวาย เจเนอเรชันแซด และ อัลฟา และแสดงให้เห็นว่าแต่ละกลุ่มมีทัศนคติและบริบทที่โตขึ้นมาที่แตกต่างกันไป จากบทความของ Nattapon Muangtum (2564) ได้สรุปไว้ ดังนี้

เบบี้บูมเมอร์ คือกลุ่มคนที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2489-2507 เป็นคนกลุ่มที่เกิดขึ้นมาหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 จบลง ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มีการเกิดเด็กใหม่มากขึ้นในอเมริกา และเป็นเหตุผลที่เรียกกลุ่มนี้ว่า "เบบี้บูมเมอร์" ซึ่งในขณะนั้นมีการบริโภคและผลิตมหาศาล และต่อมาเศรษฐกิจก็โต

เต็มทั่วโลก นักการตลาดและแบรนด์หันมาสนใจกลุ่มเบบี้บูมเมอร์ เนื่องจากเป็นเจนเนอเรชันที่มีความสามารถในการใช้จ่ายและบางคนก็เป็นเจ้าของเงินทุน ในปัจจุบันเบบี้บูมเมอร์เป็นเจนเนอเรชันที่มีอายุยืนและสุขภาพดีกว่าที่คาดคิด อย่างไรก็ตามนั้นคนรุ่นใหม่มองว่าเบบี้บูมเมอร์มีข้อจำกัดในเรื่องการยอมรับเทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามาในชีวิตประจำวันและวิธีการบริหารธุรกิจที่คาดว่าอ่อนแอ ทำให้ล้มเหลวในการแข่งขันทางธุรกิจในสภาวะปัจจุบัน นอกจากนี้เบบี้บูมเมอร์ก็มักจะเลือกซื้อสินค้าจากแบรนด์ที่เคยซื้อและน่าเชื่อถือ และไม่ค่อยเปิดใจรับแบรนด์ใหม่ ๆ ซึ่งถือเป็นโอกาสของแบรนด์เก่าที่ยังสามารถสร้างกำไรจากกลุ่มเบบี้บูมเมอร์ ได้

เจนเนอเรชันเอ็กซ์ คือกลุ่มคนที่เกิดในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2508-2523 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่เศรษฐกิจอยู่ในสถานการณ์ตกต่ำ ทำให้เจนเนอเรชันเอ็กซ์ มีความน่าสนใจเพราะคนช่วงอายุนี้ เป็นกลุ่มคนที่ปรับตัวได้เร็ว และมาพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีมากมาย กลุ่มนี้เป็นเจนเนอเรชันแรกที่มีความรู้จักและใช้งานอินเทอร์เน็ตอย่างจริงจัง นักการตลาดและแบรนด์ต่าง ๆ สนใจที่จะเข้าถึงกลุ่มคนนี้ เนื่องจากปัจจุบันเจนเนอเรชันเอ็กซ์กำลังเติบโตในหน้าที่การงาน บางคนอยู่ในระดับผู้บริหาร ซึ่งแสดงถึงความมั่นคงทางการเงินและความสามารถในการจ่ายของคนในเจนเนอเรชันนี้ ซึ่งทำให้แบรนด์ต่าง ๆ นั้นไม่สามารถละเว้นอำนาจการซื้อของกลุ่มนี้ได้

เจนเนอเรชันวาย คือกลุ่มคนที่เกิดในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2524-2539 โดยส่วนใหญ่เป็นลูกของกลุ่มคน เบบี้บูมเมอร์ ที่มีอายุยืนและมั่งคั่ง คำว่าเจนเนอเรชันวาย นั้นมาจากคำว่า “วาย (Why)” เนื่องจากชอบตั้งคำถามและสงสัยกับสิ่งรอบตัวเป็นอย่างมาก คนที่เกิดในยุคนี้สามารถเข้าถึงการศึกษาและมีมาตรฐานการศึกษาที่สูงกว่าคนรุ่นก่อน ๆ และนอกจากนี้เจนเนอเรชันวายเติบโตพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีมากมาย สามารถเรียนรู้และใช้งานอินเทอร์เน็ตได้อย่างชำนาญ จนถูกมองว่าเป็น Bridge Generation ที่สามารถใช้เทคโนโลยีทั้งในชีวิตออนไลน์และชีวิตออฟไลน์ไปพร้อม ๆ กันได้อย่างคล่องตัว ต่างจากเจนเนอเรชันเอ็กซ์ที่มีมุมมองว่าชีวิตนั้นแบ่งเป็นสองส่วนออนไลน์และออฟไลน์นั้นควรแยกออกจากกัน และการใช้อินเทอร์เน็ตของเจนเนอเรชันวายเกิดเทรนด์ FOMO (Fear of Missing Out) คือ การความกลัวที่จะพลาดข่าวสารออนไลน์ ซึ่งก่อนที่คนเจนเนอเรชันวายจะตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการใด ๆ นั้นจะทำการค้นหาข้อมูลให้เป็นอย่างดีก่อนที่จะตัดสินใจซื้อ แต่กลับกันในขณะที่สามารถค้นหาข้อมูลได้ดีนั้น ก็ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของกำลังซื้อ เพราะยังมีอำนาจเงินในกระเป๋าที่ไม่มากพอ

เจนเนอเรชันแซต คือคนที่เกิดในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2540-2552 คนเจนเนอเรชันแซตเติบโตมาพร้อมกับความแพร่หลายของอินเทอร์เน็ต คนเจนเนอเรชันนี้มองว่าเทคโนโลยี อินเทอร์เน็ตและสมาร์ตโฟนนั้นเป็นส่วนสำคัญของชีวิตประจำวัน คนเจนเนอเรชันนี้กล้าที่จะเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวให้แบรนด์ต่าง ๆ จึงทำให้คนเจนเนอเรชันนี้ถูกจับตามองจากนักการตลาดและแบรนด์ต่าง ๆ แต่ในทางกลับกันนั้นแบรนด์ก็ต้องสร้างความเชื่อมั่นให้คนเจนเนอเรชันนี้รู้สึกว่าการเปิดเผยข้อมูลนั้นมีความคุ้มค่าในการ

ทำการตลาดหรือในทำเสนอข้อเสนอให้คนเจนเนอเรชันนี้ นักการตลาดของแต่ละแบรนด์ ต้องตระหนักถึงความชอบที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วของคนในเจนเนอเรชันนี้

เจนเนอเรชันอัลฟา คือคนที่เกิดในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2553-2552 เจนเนอเรชันอัลฟา เกิดมาในยุคที่เทคโนโลยีมากมายรายล้อมรอบตัว คนเจนเนอเรชันนี้ใช้เวลากับหน้าจอมากกว่าคนเจนเนอเรชันอื่น ๆ เหตุผลที่ถูกนิยามว่าเป็นอัลฟาหรือจำฝูง นั้นเพราะคนเจนเนอเรชันนี้สามารถชักจูงผู้คนหรือคนทั้งบ้านได้ว่าควรจะใช้เงินกับอะไรหรือไม่ควรใช้เงินกับอะไร และในความน่าสนใจของเจนเนอเรชันอัลฟา ในแง่การตลาด คือเปิดใจและให้ความสำคัญกับสื่อการนำเสนอของแบรนด์มากกว่าคนในทุกเจนเนอเรชัน

ดังนั้นจากการศึกษางานวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้โทรเวชกรรมแอปพลิเคชันที่สนใจศึกษาในเจนเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซดเนื่องจากการศึกษาในช่วงต้น ผู้ที่เกิดใน 3 ช่วงอายุนี้มีเป็นกลุ่มผู้ที่มีความรู้ในการใช้งานอินเทอร์เน็ตและมีความสามารถในการใช้จ่ายในขั้นพื้นฐานเพียงพอที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม เพื่อลดอคติของข้อมูลที่จะเกิดขึ้นจากเจนเนอเรชันอื่น เช่น เจนเนอเรชันอัลฟา มีความรู้ในการใช้งานอินเทอร์เน็ตเป็นอย่างมาก แต่ยังมีข้อจำกัดในเรื่องเงินที่มีต่อความสามารถในการซื้อ

2.3 การให้บริการโทรเวชกรรม

โทรเวชกรรม หรือ “การแพทย์ทางไกล” (Telemedicine) ตามประกาศของแพทยสภา ที่ 54/2563 ให้ความหมายว่า เป็นการส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งจากสถานพยาบาลภาครัฐและ/หรือเอกชน จากสถานที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้การปรึกษา คำแนะนำ แก่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือบุคคลอื่นใด เพื่อดำเนินการทางการแพทย์ในกรอบแห่งความรู้ทางวิชาชีพเวชกรรม ตามภาวะวิสัย และพฤติกรรมที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์นั้น ๆ

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลที่เป็นของรัฐและ/หรือเอกชน ที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

“การให้บริการผ่านระบบบริการโทรเวช หรือ บริการการแพทย์ทางไกล” หมายความว่า การดำเนินการโดย “โทรเวช” หรือ “การแพทย์ทางไกล”

“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ให้บริการโดยโทรเวช หรือ การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ซึ่งต้องรับผิดชอบไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นด้วย

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า บุคคลที่ได้รับ “โทรเวช” หรือ “การแพทย์ทางไกล” (Telemedicine)

“คลินิกออนไลน์” หมายถึง สถานพยาบาลตามที่กฎหมายกำหนด

“การบริหาร” หมายความว่า กระบวนการเพื่อผลแห่ง “โทรเวช” หรือ การแพทย์ทางไกล” (Telemedicine)

กรมการแพทย์ (2565) ให้คำนิยามของโทรเวชกรรมหรือระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ว่าเป็นการนำเทคโนโลยีเข้ามาเป็นสื่อกลางช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สามารถพูดคุยกันได้แบบ Real-time เช่นเดียวกับการสื่อสารผ่านระบบ VDO Conference ที่คู่สนทนาสามารถมองเห็นหน้ากันและสนทนากันได้ทั้ง 2 ฝ่าย โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาและสถานที่ง่าย สะดวกสบาย ประหยัดเวลาในการรอคิว ลดโอกาสที่ผู้ป่วยออกจากบ้าน ลดจำนวนคนแออัดภายในโรงพยาบาลและเพิ่มความปลอดภัยจาก โควิด-19 อีกด้วย ทั้งยังให้ความรู้สึกเหมือนได้รับการบริการเหมือนกับการมารับบริการด้วยตัวเองที่โรงพยาบาล (กรมการแพทย์, 2565)

องค์การอนามัยโลก World Health Organization (1998) ให้นิยามหรือให้คำจำกัดความของคำว่าโทรเวชกรรม (Telemedicine) ว่า การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่อยู่ห่างไกล โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ อาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเป็นเครื่องมือเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัย ของการรักษาและการป้องกันโรค รวมไปถึงการให้ความรู้การศึกษาทางวิจัยและเพื่อประโยชน์สำหรับการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรทางการแพทย์ (World Health Organization, 1998)

ในปี พ.ศ. 2553 องค์การอนามัยโลก World Health Organization (2010) กล่าวว่าโทรเวชกรรม (Telemedicine) มีหลายคำจำกัดความที่เน้นย้ำว่าโทรเวชกรรม (Telemedicine) เป็นการรวมเอาความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีใหม่ ๆ ปรับเปลี่ยนและตอบสนองให้เข้ากับความต้องการทางด้านสุขภาพและบริบทของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน

อย่างไรก็ตามบางคนไม่สามารถแยกคำว่า Telemedicine ออกจาก Telehealth ได้ ซึ่งในอดีตคำจำกัดความนั้นเป็นเพียงการให้บริการโดยแพทย์เท่านั้น และหลังจากนั้นให้คำจำกัดความใหม่ว่าเป็นการให้บริการจากบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากแพทย์แล้วนั้นได้รวมไปถึงพยาบาล เภสัชกร และบุคลากรอื่น ๆ ดังนั้นคำว่า Telemedicine และ Telehealth มีความหมายเหมือนกันและใช้แทนกันได้

โทรเวชกรรมมีองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการ ดังนี้

1. โทรเวชกรรมเป็นระบบที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การสนับสนุนด้านการแพทย์
2. โทรเวชกรรมเป็นระบบที่เข้ามาลดข้อจำกัดเรื่องพื้นที่ห่างไกล เข้าถึงกับผู้ที่อยู่สถานที่ห่างไกลกับการบริการทางการแพทย์
3. นำเทคโนโลยีหลากหลายประเภทมาใช้
4. มีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาการให้บริการด้านสุขภาพให้ดีขึ้น

จากวารสารกรมการแพทย์ปีที่ 45 ฉบับที่ 2 เดือนเมษายน - มิถุนายน พ.ศ. 2563 ได้กล่าวถึง การเติบโตของโทรเวชกรรมว่า จำนวนของผู้ใช้บริการโทรเวชกรรมทั่วโลกแต่ก่อนนั้นไม่ได้มีจำนวนมากนัก จากการเก็บข้อมูลของ Statista แสดงให้เห็นว่ามีผู้ใช้งานเพียง 3 แสนรายทั่วโลก ในช่วงปี พ.ศ. 2556 จากนั้นเพิ่มสูงขึ้นเป็น 1 ล้านคนในปี พ.ศ. 2558 และมากขึ้นเป็น 7 ล้านคนในปี พ.ศ. 2561

เมื่อทั่วโลกประสบกับโรคระบาดโควิด-19 ก็ทำให้ยอดผู้ใช้งานโทรเวชกรรมเติบโตขึ้นอย่างก้าวกระโดด เพราะโทรเวชกรรมนั้นสามารถลดภาระ (Load) ของการมาโรงพยาบาลของกลุ่มผู้เสี่ยงน้อย เปลี่ยนจากการเดินทางมาโรงพยาบาลก็เปลี่ยนมาเป็นการปรึกษาแพทย์ผ่านช่องทางออนไลน์แทน เพราะหนึ่งในหน้าที่ของโทรเวชกรรมนั้น การได้ช่วยคนไข้ในขณะที่ต้องกักตัว (Self-quarantine) 2 สัปดาห์ ให้มีช่องทางการปรึกษา ช่วยในการคัดกรองกลุ่มคนเสี่ยงต่ำ ให้ไม่เคลื่อนย้ายตัวเองจากเคหสถานโดยไม่จำเป็น ลดการไปรวมกันที่โรงพยาบาล และแน่นนอนยอมทำให้เกิดประโยชน์ในแง่ของ Supply Chain อีกด้วย เพราะทำให้ไม่ต้องใช้ Medical Resource โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Face Mask และ PPE ไปกับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่ำ เพื่อเก็บอุปกรณ์ที่นำมาไว้ใช้กับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงเท่านั้น ทำให้การปรึกษาแพทย์ออนไลน์ หรือ Online Medical Consultation นั้น เป็นสิ่งที่น่าสนใจในช่วงเวลาที่ต้องมีการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ซึ่งโทรเวชกรรมคือระบบการปรึกษาแพทย์ผ่าน VDO call, Chat, Telephone เป็นการปรึกษาผ่านระบบที่มี Encrypted Data เพื่อป้องกันข้อมูลส่วนบุคคลไม่ให้รั่วไหล เนื่องจากมีชั้นที่เป็นความลับของข้อมูลทางการแพทย์ส่วนบุคคลที่ต้องควบคุม และโทรเวชกรรมนั้นก็เปรียบเสมือนเหรียญที่มีสองด้าน ที่มีทั้งด้านดีและด้านเสีย ทางกรมการแพทย์ก็ได้รวบรวมไว้ ดังนี้

ข้อดีของโทรเวชกรรม

1. เพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงการรักษาผู้ป่วยที่อยู่ห่างไกล ไม่จำเป็นต้องเดินทางไกลเพื่อมาพบผู้เชี่ยวชาญ
2. เพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาลให้มากขึ้น ยกเว้นมาตรฐานการให้บริการให้ความถูกต้องแม่นยำยิ่งขึ้น
3. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยรวม ลดระยะเวลาการรอคอย/พักรักษาในโรงพยาบาล ไม่จำเป็นต้องเดินทางไกลมาโรงพยาบาล
4. เพิ่มประสิทธิภาพในการถ่ายทอดองค์ความรู้ (Know-how) ทางทางการแพทย์

ข้อเสียของโทรเวชกรรม

1. ความไม่คุ้นเคยของแพทย์ในการให้คำปรึกษาออนไลน์ และไม่คุ้นชินกับการใช้เทคโนโลยี สื่อสารรูปแบบต่าง ๆ (ซึ่งในปัจจุบันมีคอร์สที่เปิดสอน Skills การซักประวัติ และตรวจร่างกายผ่านการให้คำปรึกษาออนไลน์)
2. เกิดความคลาดเคลื่อนในการรักษา เนื่องจากขาดข้อมูลเบื้องต้นในการประเมินอาการ
3. ระบบที่ใช้เชื่อมต่อไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ
4. ค่าใช้จ่าย/ค่าบริการที่เกิดขึ้นเนื่องจากเป็นเทคโนโลยีที่มีข้อมูลต้นทุนค่อนข้างสูง และยังไม่มีกฎหมายรองรับชัดเจน

นอกจากนี้จากรายงานบททบทวนวรรณกรรมของ Hwei และ Octavius (2021) ที่สืบค้นจากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับผลเชิงบวกและผลเชิงลบของโทรเวชกรรมจากหลากหลายแหล่งข้อมูล เช่น Google Scholar, PubMed Central, Science Direct และ Springer เป็นการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 ถึงปี พ.ศ. 2564 สำหรับการสืบค้นข้อมูลนั้นได้รวบรวมการประเมินผลเชิงบวกและผลเชิงลบของระบบโทรเวชกรรม ในมุมมองของผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ และโรงพยาบาล และสรุปผลได้ ดังนี้

1. ผลเชิงบวก (Advantages)

1.1. มุมมองผู้ป่วย (Patient)

Hwei และ Octavius (2021) ได้รวบรวมผลเชิงบวกของโทรเวชกรรมในมุมมองของผู้ป่วยไว้ว่า โทรเวชกรรมมีประโยชน์ในด้านการรักษาและการให้ข้อมูลทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยและบุคคลทั่วไป โทรเวชกรรมนั้นจะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจธรรมชาติของการเกิดโรค การหาสาเหตุที่เกี่ยวกับโรค ปัจจัยที่และเหตุผลที่จำเป็นต้องให้แพทย์รับรู้และดำเนินการรักษาอย่างจริงจัง นอกเหนือจากนั้นแล้วจากการรวบรวมการศึกษาที่เกี่ยวข้องจากหลากหลายแหล่งนั้นพบว่า

- โทรเวชกรรมทำให้ผู้ป่วยมีความผ่อนคลายและพึงพอใจในการเข้ารับการรักษา
- โทรเวชกรรมช่วยยกระดับในการรักษาพยาบาลมากขึ้น ทำให้เกิดความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพ
- โทรเวชกรรมทำให้เข้าถึงแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสามารถลดข้อจำกัดสำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลและมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญไม่เพียงพอ
- โทรเวชกรรมลดระยะเวลาที่ผู้ป่วยใช้บริการด้านสุขภาพ ลดลงถึง 56% และลดค่าใช้จ่ายในการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ป่วย ลดลงได้ถึง 94% เมื่อเทียบจากการเข้ารับบริการด้านสุขภาพแบบทั่วไป
- โทรเวชกรรมทำให้ความถี่ของการเข้าพบแพทย์ลดลงเหลือสัปดาห์ละครั้ง (จากสัปดาห์ละ 2 ครั้ง)

- โทรเวชกรรมทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมและส่งมอบตัวผู้ป่วยผู้ที่มีลักษณะที่ต้องพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางได้ดีขึ้น

1.2. มุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (Health Professionals)

Hwei และ Octavius (2021) ได้กล่าวว่าโทรเวชกรรมนั้นทำให้บุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมีความพึงพอใจเป็นอย่างมาก และนอกเหนือจากนั้นยังได้รวบรวมผลเชิงบวกของโทรเวชกรรมในมุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จากการรวบรวมการศึกษาที่เกี่ยวข้องจากหลากหลายแหล่งนั้นพบว่า

- โทรเวชกรรมทำให้บุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญลดเวลาในการให้บริการมากขึ้น
- โทรเวชกรรมทำให้สามารถคัดกรองผู้ป่วยได้สะดวก รวดเร็วขึ้น
- แพทย์สามารถรักษาผู้ป่วยได้ดีและรวดเร็วกว่าเดิม เนื่องจากผู้ป่วยที่มีการรักษาหรือประเมินผ่านระบบโทรเวชกรรมนั้นทำให้มีการส่งตัวเพื่อเข้าพบแพทย์ได้ทันเวลาที่
- การให้คำปรึกษาผ่านทางวิดีโอช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญติดต่อกับผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยได้ง่ายมากขึ้น ซึ่งสามารถประเมินสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิตได้ผ่านทางวิดีโอได้เลย
- โทรเวชกรรมนั้นเป็นเครื่องมือช่วยแพทย์เตือนผู้ป่วยว่าต้องปฏิบัติอย่างไรบ้างในการรักษา ซึ่งทำให้ผลลัพธ์ในการรักษานั้นออกมาได้ดียิ่งขึ้น และยังช่วยให้แพทย์รู้สถานะเฝ้าระวังอาการ ช่วยลดอัตราการเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วยได้มากขึ้น
- โทรเวชกรรมช่วยให้แพทย์ รวมถึงนักศึกษาแพทย์ที่ต้องการเข้าถึงข้อมูลความรู้ ให้เข้าถึงข้อมูลและแชร์ข้อมูลถึงกันและกันได้เป็นอย่างดี และสามารถลดค่าใช้จ่ายลงได้

1.3. มุมมองของโรงพยาบาล (Hospitals)

Hwei และ Octavius (2021) ได้รวบรวมผลเชิงบวกของโทรเวชกรรมในมุมมองโรงพยาบาล จากการรวบรวมการศึกษาที่เกี่ยวข้องจากหลากหลายแหล่งนั้นพบว่า

- โทรเวชกรรมทำให้โรงพยาบาลประหยัดค่าใช้จ่ายและจัดสรรการใช้ทรัพยากรอื่นได้มากขึ้นกว่าปกติ
- โทรเวชกรรมนั้นคัดแยกและรักษาผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่ำที่ไม่มีความจำเป็นต้องเข้ามาพบแพทย์ ทำให้จำนวนของผู้ป่วยเข้าห้องฉุกเฉินลดลง และส่งผลให้โรงพยาบาลประหยัดทรัพยากรได้ดี
- โทรเวชกรรมช่วยให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลนำบริการทางการแพทย์ให้เข้าถึงกลุ่มผู้ป่วยที่ด้อยโอกาสหรือผู้ป่วยชั้นวิกฤติได้

- โทรเวชกรรมทำให้การแพทย์ องค์กร และผู้ป่วยได้ทำให้การเข้ารับคำปรึกษาและการส่งตัวเพื่อเข้าเข้ารับการรักษาได้ดีขึ้น

2. ผลเชิงลบ (Disadvantages)

ถึงแม้ว่าการให้บริการรักษาผ่านการใช้เทคโนโลยีโทรเวชกรรมจะให้ข้อดีมากแค่ไหนก็ตาม แต่ก็อย่างไรรก็ยังคงมีข้อเสียอยู่เช่นกัน ซึ่งทาง Hwei และ Octavius (2021) ได้รวบรวมผลเชิงลบของโทรเวชกรรมในมุมมองของผู้ป่วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และโรงพยาบาล ไว้ดังนี้

2.1. มุมมองผู้ป่วย (Patient)

โทรเวชกรรมมีผลเชิงบวกในมุมมองผู้ป่วยทางด้านการเข้าถึงแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากพื้นที่ห่างไกล การประหยัดเวลาและเงินในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพได้ แต่อย่างไรโทรเวชกรรมในมุมมองของผู้ป่วยนั้นก็ยังมีผลเชิงลบอยู่ด้วย Hwei และ Octavius (2021) ได้รวบรวมผลเชิงลบของโทรเวชกรรมในมุมมองของผู้ป่วยไว้ จากการรวบรวมการศึกษาที่เกี่ยวข้องจากหลากหลายแหล่งนั้นพบว่า

- โทรเวชกรรมทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยลดลงได้
- โทรเวชกรรมทำให้เกิดช่องว่างในการใช้งานของผู้ป่วยในกลุ่มผู้ป่วยพิการ เช่น ผู้พิการที่สูญเสียการได้ยินและการมองเห็นนั้นจะส่งผลให้ความสามารถในการใช้งานระบบโทรเวชกรรมได้ไม่ดีหรือไม่สามารถใช้งานได้เลย
- กลุ่มผู้สูงอายุที่อาจจะไม่คุ้นชินกับการใช้งานโทรเวชกรรม อาจส่งผลทำให้ผู้ป่วยไม่เชื่อฟัง ทำให้เกิดกำแพงในการเข้ารับคำปรึกษาที่เหมาะสมได้
- การเข้ารับคำปรึกษาโทรเวชกรรมหรือแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมนั้นอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดการเหนื่อยล้าจากการใช้งานและอาจส่งผลต่อการเลิกใช้งานไปเลยได้
- โทรเวชกรรมอาจมีความเสี่ยงในเรื่องข้อมูลส่วนบุคคลและความปลอดภัย ถึงแม้ว่าจะมีมาตรฐานและระเบียบในการปฏิบัติก็ตาม แต่ก็ไม่สามารถยืนยันได้ 100% ว่าข้อมูลจะมีความปลอดภัย ในขณะที่ใช้งานโทรเวชกรรมผู้ป่วยและแพทย์ควรทำการตกลงระหว่างกันเรื่องกฎระเบียบและเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล คำนึงถึงการปฏิบัติที่เป็นไปตามกฎหมาย การเก็บความลับของผู้ป่วย และความปลอดภัยของระบบอยู่ตลอดเวลา

2.2. มุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (Health Professionals)

โทรเวชกรรมนั้นอาจทำให้บุคลากรการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมีความพึงพอใจในนำมาใช้ในการให้บริการ ดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นอย่างมาก แต่อย่างไรนั้นโทรเวชกรรมก็ยังมีผลเชิงลบในมุมมอง

ของบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้วย Hwei และ Octavius (2021) ได้รวบรวมการศึกษาที่เกี่ยวข้องจากหลากหลายแหล่งนั้นพบว่า

- โทรเวชกรรมก่อนหรือสร้างอุปสรรคการทำงานของทีมแพทย์ได้ เนื่องจากการเฝ้าสังเกตอาการผู้ป่วยผ่านทางโทรเวชกรรมนั้นอาจมีการส่งสัญญาณเตือนที่ผิดพลาดให้กับแพทย์ได้
- การรักษาผ่านโทรเวชกรรมนั้นไม่รองรับในการจ่ายยาที่มีการควบคุมพิเศษ แพทย์จะไม่สามารถสั่งยาที่มีการควบคุมพิเศษให้กับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ยานั้นได้
- โทรเวชกรรมอาจส่งผลกระทบต่ออาชีพหรือศักดิ์ศรีในอาชีพของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลได้ เนื่องจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลได้มีการปรึกษาศึกษาเกี่ยวกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ในเมืองที่ใหญ่กว่า ทำให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลอาจถูกมองว่าไม่มีความสามารถมากพอและถูกมองเป็นเพียงแค่เจ้าหน้าที่เทคนิคธรรมดาได้
- โทรเวชกรรมมีความน่าเป็นห่วงในเรื่องแนวทางและวิธีการในการปฏิบัติอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานเนื่องจากมีการพัฒนาหรือการใช้ระบบโทรเวชกรรมมากขึ้น ทำให้ปฏิเสธไม่ได้ว่าจะเกิดแนวโน้มที่ข้อบกพร่องและกระทำความผิดได้ ดังนั้นควรมีการกำหนดกฎหมายที่เข้มงวดเพื่อให้มีแนวทางในการปฏิบัติหรือใช้งานโทรเวชกรรมที่ถูกต้อง

2.3. มุมมองของโรงพยาบาล (Hospitals)

โทรเวชกรรมมีผลเชิงบวกกับโรงพยาบาลนั้น ทำให้โรงพยาบาลสามารถจัดสรรทรัพยากรและประหยัดขึ้น ลดความแออัดของผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน รวมถึงทำให้เข้าถึงผู้ป่วยที่ด้อยโอกาสได้ แต่อย่างไรก็ตามโทรเวชกรรมก็ยังมีผลเชิงลบในมุมมองของโรงพยาบาลด้วย Hwei และ Octavius (2021) ได้รวบรวมการศึกษาที่เกี่ยวข้องจากหลากหลายแหล่งนั้นพบว่า

- การขาดความรับผิดชอบในหน้าที่ทางการแพทย์ เนื่องจากเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยากหากจะให้ผู้ปฏิบัติงานนั้นเปลี่ยนวิถีแนวทางจากการทำงานปัจจุบัน มาปรับให้เหมาะกับการใช้งานระบบโทรเวชกรรมได้
- การขาดองค์ความรู้ในเรื่องวิธีการใช้โทรเวชกรรม รวมถึงการขาดเวลาในการเรียนรู้เพิ่มเติมที่สมควรของแพทย์หรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการใช้งานโทรเวชกรรม
- การวางแผนและพัฒนาระบบสาธารณสุขูปโภคที่ไม่เหมาะสม กฎระเบียบที่ชัดเจนที่ไม่ชัดเจน ระบบการชดเชยเงินจากภาครัฐ ใบอนุญาตและหนังสือรับรอง และอื่น ๆ ที่ไม่จัดการที่ชัดเจนจะส่งผลเสียต่อโรงพยาบาลได้
- ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลสูงขึ้นเนื่องจาก โรงพยาบาลต้องจัดโปรแกรมเรียนรู้ให้กับแพทย์หรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการใช้งานโทรเวชกรรม

ในปัจจุบันได้มีการบริการโทรเวชกรรมในรูปแบบการดูแลโรคต่าง ๆ ซึ่งเป็นการให้บริการปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยเป็นอาการเบื้องต้นไม่รุนแรงเช่น เป็นไข้ปวดท้อง ปวดหัว หรือ สำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัวที่ต้อง การปรึกษา และติดตามผลการรักษาเช่น โรคความดัน โรคหัวใจ โรคเบาหวาน การนำเทคโนโลยีดังกล่าวเข้ามาใช้สามารถช่วยให้ผู้ป่วยที่อยู่ห่างไกลสถานพยาบาล ประหยัดทั้งด้านเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง อีกทั้งยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ได้อย่างรวดเร็ว โดยที่ไม่ต้องมาโรงพยาบาลและยังเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาทางการแพทย์สามารถแลกเปลี่ยนความรู้และคำแนะนำจากแพทย์ได้โดยตรงและสามารถเก็บข้อมูลการรักษาได้อย่างเป็นระบบ การบริการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวชกรรม เข้ามาช่วยเติมเต็มช่องว่าง การเข้าถึงบริการลดความแออัดของหน่วยบริการลดเวลารอคอย และอำนวยความสะดวกในการรับบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตใหม่ จากประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยผ่านระบบการแพทย์ทางไกล มีการกำหนดปีงบประมาณ 2566 สปสช. ขยายการให้บริการการแพทย์ทางไกลในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป (OP Telemedicine) ครอบคลุมรักษา 42 โรคและอาการ โดยร่วมมือกับผู้ให้บริการแอปพลิเคชันด้านสุขภาพดิจิทัลจํานวนสี่แห่ง ได้แก่ แอปพลิเคชัน Good Doctor Technology โดยจีดีทีคลินิกเวชกรรม แอปพลิเคชัน Clicknic โดยคลินิกแอสท์คลินิกเวชกรรม แอปพลิเคชัน Mordee โดย True HEALTH ของบริษัท ทู คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) แอปพลิเคชัน Saluber MD โดยสุขสบายคลินิกเวชกรรม เพื่อเป็นการดูแลประชาชนผู้มีสิทธิบัตรทอง 30 บาท เบื้องต้นกำหนดนำร่องบริการให้ผู้ป่วยที่เจ็บป่วยเป็นโรคทั่วไปในพื้นที่กรุงเทพมหานครก่อนที่จะขยายไปสู่ต่างจังหวัด (สยามรัฐออนไลน์, 2565)

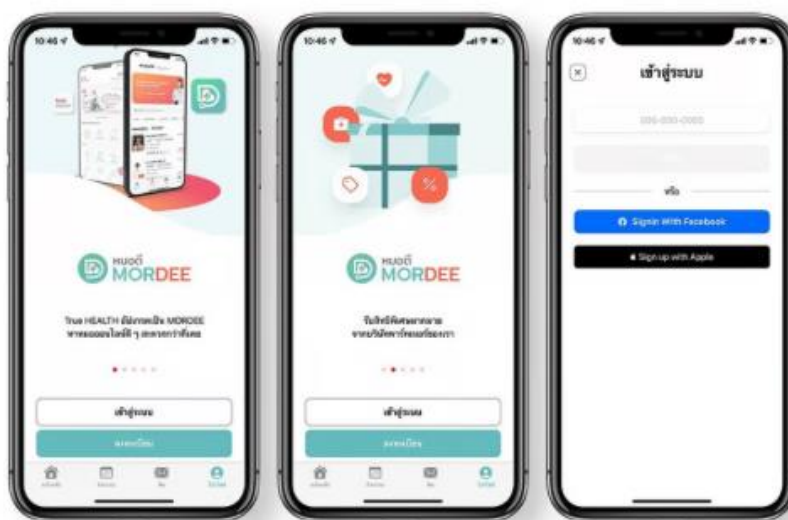
ทั้งนี้ผู้วิจัยจะยกตัวอย่างแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ชื่อว่า MorDee เพื่อเป็นกรณีศึกษาเพื่ออธิบายเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมากขึ้น แอปพลิเคชัน MorDee เป็นแอปพลิเคชันพบแพทย์ออนไลน์ หรือแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม จาก True HEALTH บริษัท ทู คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) พัฒนาแอปพลิเคชัน “หมอดี” (MorDee) หมอหรือแพทย์ประจำบ้านในมือ เพื่อให้คนไทย เข้าพบแพทย์ออนไลน์ได้ทุกที่โดยไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาล สามารถปรึกษาแพทย์และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจากสถาบันชั้นนำได้ง่าย ๆ ผ่านวิดีโอคอล โทร หรือพิมพ์ข้อความ ซึ่งสามารถเลือกแพทย์และผู้เชี่ยวชาญได้กว่า 500 คน ด้วยความร่วมมือกับชีวิบริรักษ์คลินิกเวชกรรม ครอบคลุมกว่า 20 สาขาเฉพาะทาง รวมถึงคลินิกเฉพาะทาง เช่น คลินิกภูมิแพ้ คลินิกไมเกรน และคลินิกสุขภาพจิต เป็นต้น เป็นแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมที่ตอบโจทย์การดูแลสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ รวมถึงคลินิกเฉพาะทาง

แอปพลิเคชัน MorDee โดดเด่นด้วย 6 ฟังก์ชัน ไม่ว่าจะเป็นการนัดพบแพทย์ตามวันและเวลาที่ต้องการ หรือเลือกพบทันที ช่วยให้เข้าถึงการรักษาได้เร็วกว่า ระบบค้นหาแพทย์ด้วยคีย์เวิร์ดที่ใช้งานง่าย มีบริการส่งยาถึงบ้านทั่วประเทศ ราคาสบายกระเป๋า กับ “เทเลเมดิคอล” เคลมประกันกับ

บริษัทประกันที่เป็นพันธมิตร (AIA, Allianz Ayudhya หรือ Cigna) ได้โดยไม่ต้องสำรองจ่าย สามารถบันทึกข้อมูลสุขภาพเรียกดูข้อมูลหลังการรักษาได้ตลอดเวลา และบริการทักแชตส่งข้อความสอบถามได้ทันที (ผู้จัดการออนไลน์, 2565)

วิธีการใช้งานแอปพลิเคชัน MorDee (TamKung, 2564)

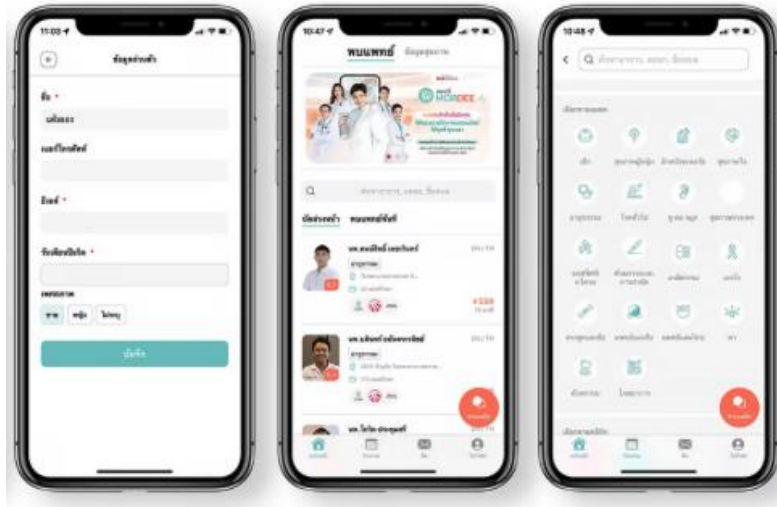
1. ติดตั้งแอปพลิเคชันก่อนเป็นอันดับแรก และเมื่อติดตั้งเสร็จเรียบร้อยแล้ว หลังจากนั้นต้องลงทะเบียนก่อนใช้งาน ซึ่งสามารถเลือกลงทะเบียนด้วยหมายเลขโทรศัพท์ Facebook หรือ Apple ID ก็ได้ แต่ถ้าหากลงทะเบียนด้วยสองอย่างหลัง จะต้องกรอกเบอร์มือถืออีกครั้ง เพื่อรับ OTP ในการยืนยันตนเอง ดังแสดงในรูปที่ 2-1



รูปที่ 2-1 หน้าแอปพลิเคชันการลงทะเบียนก่อนใช้งาน

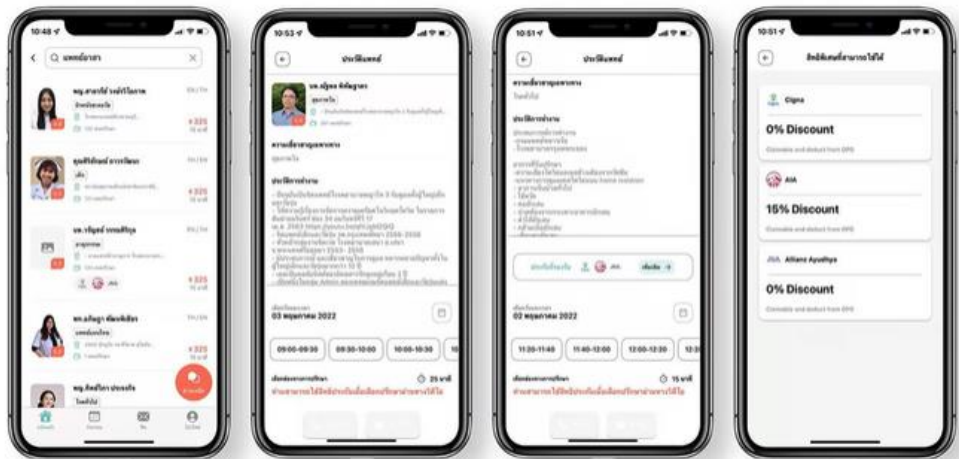
(TamKung, 2565)

2. หลังจากลงทะเบียนเสร็จแล้ว ผู้ใช้สามารถเพิ่มสิทธิพิเศษ/กรมธรรม์ได้ หากผู้ใช้มีประกันสุขภาพที่คุ้มครองการรักษา OPD หรือผู้ป่วยนอก ของ AIA, Allianz Ayudhya หรือ Cigna ก็ผูกสิทธิประกันได้เลย แต่ถ้าหากไม่มีประกันก็สามารถกดข้ามได้ แล้วจะมีหน้าให้กรอกข้อมูลส่วนตัว เมื่อกรอกเรียบร้อยแล้วก็จะสามารถกดบันทึก แล้วพร้อมใช้งาน ดังแสดงในรูปที่ 2-2



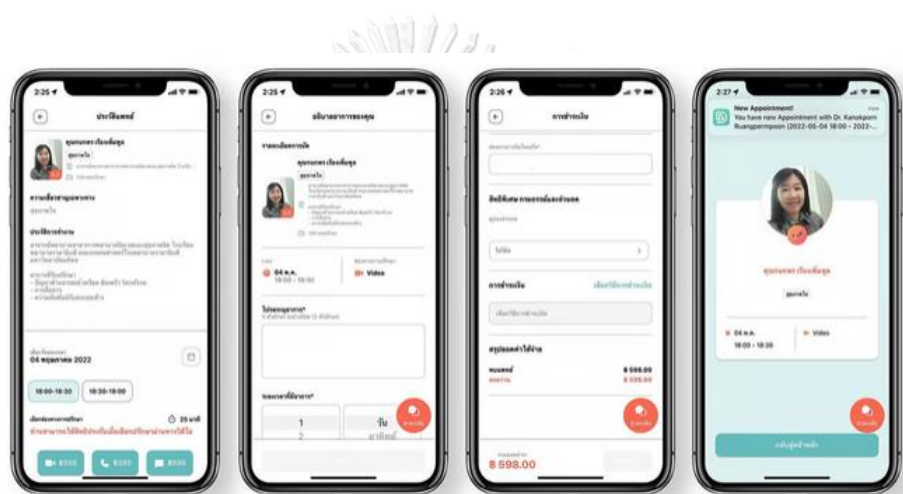
รูปที่ 2-2 หน้าแอปพลิเคชันสำหรับกรอกข้อมูลส่วนตัวและหน้าพร้อมใช้งานหลังจากกดบันทึก
(TamKung, 2565)

3. เมื่อเข้ามาหน้าหลักแล้ว ผู้ใช้สามารถเลือกแพทย์ หรือค้นหาตามอาการที่มีหรือที่อยากจะปรึกษา ซึ่งผู้ใช้สามารถเลือกตามอาการ เลือกตามแผนก และเลือกตามคลินิกได้
4. เมื่อเลือกแพทย์ที่ต้องการใช้บริการด้วยแล้ว ผู้ใช้สามารถอ่านรายละเอียดเกี่ยวกับแพทย์ ประวัติ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ว่ามีความเชี่ยวชาญทางด้านใดบ้าง และจะมีราคาในการให้คำปรึกษาอย่างชัดเจน ซึ่งมีหลากหลายราคาให้เลือกตามความต้องการ ดังแสดงในรูปที่ 2-3



รูปที่ 2-3 หน้าแอปพลิเคชันที่แสดงข้อมูลแพทย์ผู้ให้บริการ รายละเอียดของแพทย์ และค่าบริการ
(TamKung, 2565)

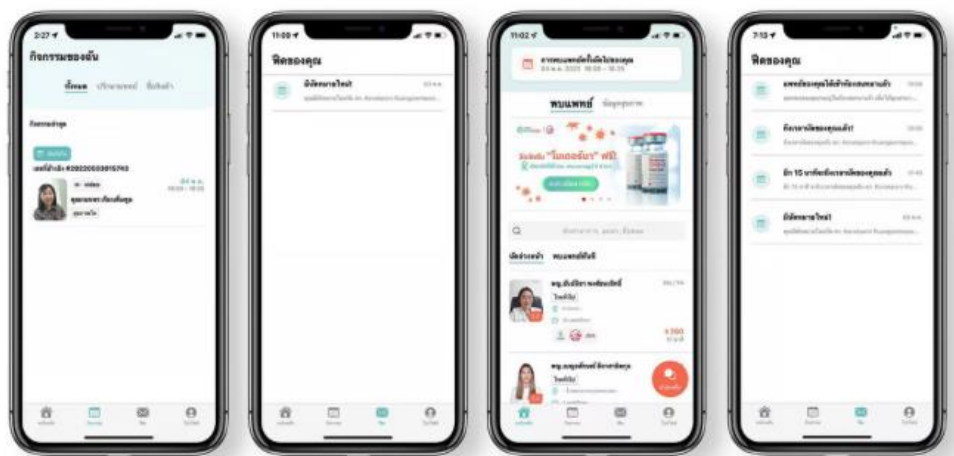
5. เมื่อเลือกแพทย์ที่จะเข้าปรึกษาได้แล้ว ถัดมาผู้ใช้ต้องเลือกจองวันและเวลาในการเข้ารับคำปรึกษา และในบางกรณีที่ต้องการพบแพทย์แบบทันทีนั้นก็จะมีเช่นกันหากแพทย์ท่านนั้นมีคิวว่างอยู่ ก็สามารถเข้ารับคำปรึกษาได้โดยไม่ต้องจองคิวก่อน แต่อาจจะไม่มีแพทย์ครบในทุกอาการที่ว่างอยู่ในขณะนั้น ๆ หากเลือกทำนัดหมายจองล่วงหน้าก่อนนั้นจะมีแพทย์ที่ครอบคลุมมากกว่า
6. เลือกรูปวิธีการสำหรับการเข้ารับบริการรับคำปรึกษา ซึ่งแอปพลิเคชัน MorDee มี 3 ช่องทางในการเข้ารับคำปรึกษากับแพทย์ คือ 1) วิดีโอคอล 2) การโทรคุยด้วยเสียง และ 3) การพิมพ์ข้อความ ดังแสดงในรูปที่ 2-4



รูปที่ 2-4 หน้าแอปพลิเคชันแสดงการเลือกจองวัน เวลา และช่องทางสำหรับการเข้าปรึกษา

(TamKung, 2565)

7. เมื่อจองคิวเสร็จแล้วเรียบร้อย ผู้ใช้จำเป็นจะต้องกรอกข้อมูลเกี่ยวกับอาการเบื้องต้น ระยะเวลาที่มีอาการ พร้อมแจ้งว่ามีอาการแพ้ยาอะไรหรือไม่ และมีอะไรที่ต้องการแจ้งให้แพทย์ทราบก่อนเข้ารับคำปรึกษาหรือไม่ เพื่อที่แพทย์จะได้เตรียมข้อมูลสำหรับการเข้ารับคำปรึกษาได้นั่นเอง
8. หลังจากนั้นกรอกรายละเอียด Email และการชำระเงิน ที่มีช่องทางให้เลือกชำระไม่ว่าจะเป็น การจ่ายผ่านพร้อมเพย์ หรือจะเป็นบัตรเครดิต/เดบิตก็ได้ แล้วกดชำระเงินได้ทันที
9. เมื่อนัดหมายเสร็จเรียบร้อยแล้ว ระบบจะนำข้อมูลมาไว้ที่หน้าพีคของแอปพลิเคชัน และจะมีแจ้งเตือนการนัดหมายใหม่มาให้กับผู้ใช้ และจะมีเมนูเพื่อให้ผู้ใช้สามารถคลิกเข้าไป เพื่อเข้ารับบริการกับแพทย์ได้เมื่อถึงเวลานัด ดังแสดงในรูปที่ 2-5



รูปที่ 2-5 หน้าแอปพลิเคชันแสดงหน้าพีดแจ้งเตือนการนัดหมายใหม่
(TamKung, 2565)

10. เมื่อใกล้ถึงเวลานัดแล้ว ผู้ใช้จะต้องเข้ามาอยู่ที่หน้ารอสักครู่ จากนั้นปุ่มสนทนาจะขึ้นให้เราสามารถกดได้ เพียงเท่านี้ก็สามารถพูดคุยและรับคำปรึกษากับแพทย์ได้ เมื่อเสร็จจากการปรึกษาแล้วนั้น แพทย์จะเขียนสรุปในเนื้อหาที่ปรึกษาได้อ่านอีกที ไม่ต้องกลัวลืมนว่าแพทย์แนะนำอะไรบ้าง
11. หลังจากเข้ารับคำปรึกษาจากแพทย์แล้ว หากเป็นโรคที่มีการให้ยา ผู้ใช้สามารถชำระค่ายาผ่านทางแอปพลิเคชันและรอรับยาที่บ้านได้เลย หากเป็นพื้นที่กรุงเทพมหานครใช้เวลา 3 ชั่วโมง แต่ถ้าเป็นต่างจังหวัด จะทำการจัดส่งภายใน 1-2 วัน นอกจากนี้ยังมีแพทย์หรือเภสัชกรโทรมาให้ศึกษาสำหรับการใช้ยาต่าง ๆ ด้วย ดังแสดงในรูปที่ 2-6



รูปที่ 2-6 หน้าแอปพลิเคชันแสดงการเข้าปรึกษากับแพทย์และสรุปเนื้อหาจากการเข้ารับบริการ
(TamKung, 2565)

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย

Mekovec และ Hutinski (2012) กล่าวว่า ปัจจุบันอินเทอร์เน็ตกลายเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของผู้คน รวมทั้งหลาย ๆ ธุรกิจก็หันมาใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อดำเนินธุรกิจ ซึ่งธุรกิจจะมีการจัดเก็บข้อมูล การทำธุรกรรม และส่งข้อมูลของลูกค้าเป็นจำนวนมาก จากการศึกษาหลายแหล่งแสดงให้เห็นชัดว่าผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตมีความกังวลสูงในเรื่องด้านความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย เป็นสองปัจจัยที่ส่งผลต่อความไว้วางใจของลูกค้าที่เป็นปัจจัยหลักของการเติบโตของธุรกิจออนไลน์ ดังนั้นบริษัทหรือธุรกิจออนไลน์ควรพยายามอย่างมากที่ทำให้ผู้ใช้งานมีความมั่นใจในด้านความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของระบบ ซึ่งนิยามของความเป็นส่วนตัว (Privacy) คือความสามารถในการควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล การควบคุมการใช้ข้อมูลในอนาคต และความเป็นส่วนตัวในขณะที่มีการให้บริการ และนิยามของความปลอดภัย (Security) คือผู้ให้บริการนั้นสามารถป้องกันความเสี่ยงของลูกค้าและป้องกันความปลอดภัยของข้อมูลจากบุคคลอื่นที่ไม่ได้รับอนุญาต ดังนั้นธุรกิจออนไลน์ควรมีข้อกำหนดและข้อปฏิบัติสำหรับด้านความปลอดภัยในการใช้งานให้กับลูกค้า เช่น การพิสูจน์ตัวตน การเข้ารหัส เป็นต้น และจากผลลัพธ์การศึกษา พบว่าหากผู้ให้บริการมีความเชื่อมั่นว่าเว็บไซต์มีความปลอดภัยในการทำธุรกรรมและในด้านข้อมูลของระบบก็จะทำให้ผู้ให้บริการพึงพอใจกับคุณภาพบริการโดยรวมมากขึ้น และรวมไปถึงหากผู้ให้บริการมีความกังวลเกี่ยวกับการป้องกันความเป็นส่วนตัวน้อยลง ผู้ใช้บริการก็จะพอใจกับคุณภาพบริการโดยรวมมากขึ้นเช่นกัน

McAllister (1995) ถูกกล่าวถึงในงานของ รัศมีลักษณ์ วรเดชชนันกุล (2558) ว่า McAllister (1995) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยความไว้วางใจบนพื้นฐานของการรับรู้ (Cognition-based Trust Antecedents) จากข้อสังเกตและการรับรู้ที่เกิดจากผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติและลักษณะของผู้ขายออนไลน์ใน 3 ตัวแปรที่สำคัญ ได้แก่ การรับรู้ถึงความเป็นส่วนตัว (Perceived Privacy), คุณภาพสารสนเทศ (Information Quality) และการรับรู้ถึงความปลอดภัย (Perceived Security) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การรับรู้ถึงความเป็นส่วนตัว (Perceived Privacy) เป็นการรับรู้ของผู้บริโภคจากความเป็นไปได้ ที่ผู้ประกอบการออนไลน์จะพยายามปกป้องข้อมูลที่เป็นความลับของผู้บริโภค ที่ถูกรวบรวมในการทำธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งจะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของผู้บริโภค โดยที่ไม่ได้รับอนุญาต จากความกังวลของผู้บริโภคที่เพิ่มขึ้นนั้นส่งผลให้ผู้ประกอบการออนไลน์นำมาตรการป้องกันความเป็นส่วนตัวของผู้บริโภคมาใช้ เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือต่อการรับรู้ของผู้บริโภคและส่งเสริมให้ผู้บริโภคทำธุรกรรมออนไลน์มากขึ้น
2. คุณภาพสารสนเทศ (Information Quality) เป็นการรับรู้ทั่วไปของผู้บริโภคในด้านความถูกต้องและสมบูรณ์ของข้อมูลบนเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องกับสินค้าหรือบริการ ซึ่งคุณภาพของข้อมูลบนอินเทอร์เน็ตนั้นมีความหลากหลาย ตั้งแต่ข้อมูลที่มีความแม่นยำสูงและเชื่อถือได้จน

ไปถึงข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นผู้บริโภคที่มีศักยภาพจึงมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับข้อมูลบนเว็บไซต์ที่มีความถูกต้องและสมบูรณ์เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของผู้บริโภค

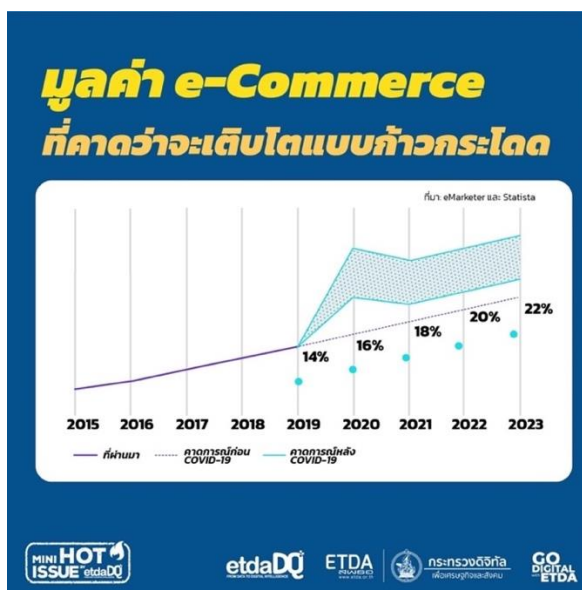
3. การรับรู้ถึงความปลอดภัย (Perceived Security) เป็นการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อผู้ประกอบการออนไลน์ในการตอบสนองต่อความต้องการด้านความปลอดภัย เมื่อผู้บริโภคค้นพบถึงคุณลักษณะด้านความปลอดภัยบนเว็บไซต์ของผู้ประกอบการ จะส่งผลต่อความสามารถในการรับรู้ถึงความตั้งใจของผู้ประกอบการที่ตอบสนองต่อความต้องการด้านความปลอดภัยในระหว่างการทำธุรกรรมออนไลน์ เช่น นโยบายด้านการรักษาความปลอดภัย ความปลอดภัยเกี่ยวกับระบบชำระเงินอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อ เนื่องจากมาตรการรักษาความปลอดภัยดังกล่าวจะช่วยให้ผู้บริโภคไว้วางใจผู้ประกอบการมากขึ้นและช่วยลดความเสี่ยงในการทำธุรกรรมจนเสร็จสมบูรณ์

การใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมนั้นจะมีค่าบริการที่เกิดขึ้นจากการใช้บริการ และแน่นอนว่าการให้บริการออนไลน์นั้นก็จะเป็นการทำธุรกรรมหรือชำระเงินผ่านออนไลน์เช่นกัน อาจจะมีรูปช่องทางการชำระเงินที่หลากหลายรูปแบบทางกระเป๋าอิเล็กทรอนิกส์ ดังนั้น ความปลอดภัย (Security) และความเป็นส่วนตัว (Privacy) จึงเป็นเรื่องสำคัญที่สอดคล้องกับการชำระค่าบริการผ่านกระเป๋าอิเล็กทรอนิกส์ ที่ถูกกล่าวถึง ในงานวิจัยของ สิริพรรณ แซ่ติမ် (2564) ที่ศึกษาและเขียนบทความวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมความตั้งใจชำระเงินผ่านกระเป๋าอิเล็กทรอนิกส์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ว่าการรับรู้ความปลอดภัย (Perceived Security) เป็นประเด็นสำคัญที่ควรนึกถึง เนื่องจากการทำธุรกรรมหรือการชำระเงินแบบอิเล็กทรอนิกส์เป็นการทำผ่านสัญญาณอินเทอร์เน็ตของโทรศัพท์เคลื่อนที่แบบสมาร์ตโฟน ดังนั้น ข้อมูลธุรกรรมการเงินจึงมีโอกาสที่จะถูกขดัขวางหรือถูกดักจับระหว่างการส่ง แต่เทคโนโลยีทางคอมพิวเตอร์และการสื่อสารในปัจจุบันมีความก้าวหน้า จึงมีการผนวกเทคโนโลยีการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลเข้ากับการให้บริการธุรกรรมการเงิน เช่น การเข้ารหัสข้อมูล การใช้รหัส OTP (One Time Password) เป็นต้น เพื่อเพิ่มความปลอดภัยและความน่าเชื่อถือแก่ลูกค้า และในส่วนเรื่องการรับรู้ความเป็นส่วนตัว (Perceived Privacy) โอกาสที่บริษัทออนไลน์จะรวบรวมข้อมูลที่เป็นข้อมูลส่วนบุคคล แล้วนำไปใช้อย่างไม่เหมาะสม ลูกค้าเกิดความลังเลที่จะป้อนข้อมูลส่วนตัวของตนเองลงในเว็บไซต์มีการถูกขอข้อมูลจากเว็บไซต์ เนื่องจากลูกค้ากังวลเกี่ยวกับ การนำข้อมูลถูกนำไปใช้ในทางที่ผิด ดังนั้น ผู้บริโภคออนไลน์จึงลังเลที่จะเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลหรือข้อมูลทางการเงินใด ๆ เพราะผู้บริโภครู้สึกว่าเป็นบริษัทหรือเว็บไซต์อาจนำไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาตหรือเปิดเผยต่อองค์กรอื่น ๆ ดังนั้น หากมีการเปิดเผยนโยบายทางด้านความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวที่ชัดเจน ลูกค้าก็จะเพิ่มความไว้วางใจและเลือกทำธุรกรรม และการศึกษาเชิงประจักษ์อื่น ๆ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการรับรู้ความเป็นส่วนตัวเป็นปัจจัยสำคัญในการยอมรับบริการออนไลน์ของผู้บริโภค (Roca et al., 2009)

ดังนั้นจากการศึกษาผู้วิจัยพบว่าปัจจัยความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยมีความน่าสนใจที่จะนำมาศึกษาว่าปัจจัยนี้ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมากน้อยเพียงใด และเนื่องจากเพื่อให้มีความสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างการศึกษาวิจัยนี้ ที่ผู้วิจัยศึกษาในผู้ไม่มีประสบการณ์ในการเข้ารับบริการทางการแพทย์มาก่อน จึงอาจมีข้อจำกัดในความรู้เกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมของกลุ่มตัวอย่างได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาในมุมมองของความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยที่มีต่อแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ดังนั้นคำจำกัดความของตัวแปรคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย คือระดับความเชื่อของผู้ใช้เกี่ยวกับความไว้วางใจของผู้ใช้ที่มีต่อแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ที่จำแนกเป็น 2 มิติ 1) ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัว (Privacy Expectancy) คือระดับความเชื่อของผู้ใช้ความสามารถในการควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล การควบคุมการใช้ข้อมูลในอนาคต และความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้ในขณะที่ใช้งานจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม และ 2) ความคาดหวังในความปลอดภัย (Security Expectancy) คือระดับความเชื่อของผู้ใช้ความสามารถป้องกันความเสี่ยงของแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมที่มีต่อผู้ใช้ และการมีข้อกำหนด ข้อปฏิบัติที่เพียงพอสำหรับด้านความปลอดภัยในการใช้งาน เช่น การพิสูจน์ตัวตน การเข้ารหัส เป็นต้น

2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความมีชื่อเสียง

จากการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 นำไปสู่พฤติกรรมของผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปในการใช้ชีวิตจากเดิม เนื่องจากความจำเป็นที่ต้องเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคจากความจำเป็นที่ต้องปรับตัวในการใช้ชีวิตนั้นทำให้พบว่า ลักษณะในการซื้อของหรือสินค้าได้มีการปรับเปลี่ยนไปเป็นรูปแบบธุรกรรมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรืออีคอมเมิร์ซ (E-Commerce) มากขึ้น ส่งผลให้ผู้ประกอบการธุรกิจก็มีการปรับตัวหันมาทำอีคอมเมิร์ซให้สอดคล้องและรองรับกับความต้องการของผู้บริโภค ทำให้มูลค่าอีคอมเมิร์ซเติบโตขึ้นแบบก้าวกระโดด และเชื่อมั่นว่าความต้องการในการซื้อสินค้าและบริการผ่านออนไลน์นั้นจะกลายเป็นช่องทางซื้อที่สำคัญมากขึ้นสำหรับผู้บริโภค แม้จะเป็นยุคหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 ก็ตาม เนื่องจากเกิดเป็นการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ (New Normal) ดังรูปที่ 2-7 ที่แสดงสัดส่วนของมูลค่าอีคอมเมิร์ซเทียบกับการค้าปลีก



รูปที่ 2-7 สัดส่วนของมูลค่าอีคอมเมิร์ซเทียบกับการค้าปลีกในตลาดโลกจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 (สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์, 2564)

แม้ว่าสัดส่วนการซื้อขายในลักษณะของอีคอมเมิร์ซจะเพิ่มขึ้น แต่ก็ยังพบว่ามีอุปสรรคในการทำธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ คืออุปสรรคด้านความเชื่อมั่น ไม่ว่าจะเป็นความกังวลเกี่ยวกับอาชญากรรมทางไซเบอร์ ที่ยังพบได้ค่อนข้างมาก และปัญหาข้อมูลส่วนตัวรั่วไหล ซึ่งอาจทำให้มีแนวโน้มที่จะปรับเปลี่ยนมาใช้จ่ายผ่านช่องทางอีคอมเมิร์ซยังคงเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก อีกทั้งผู้บริโภคยังมีทางเลือกในการซื้อสินค้ากับผู้ขายได้โดยตรงซึ่งสร้างความมั่นใจได้มากกว่า (สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์, 2564)

ดังนั้นเพื่อลดอุปสรรคหรือข้อจำกัดดังกล่าวข้างต้น ผู้ประกอบการต้องดำเนินการสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภคได้มากขึ้นเพื่อผลประโยชน์ระยะยาวในอนาคต เช่น สนับสนุนลูกค้ากลุ่มเปราะบาง ปรับรูปแบบบรรจุภัณฑ์ให้ตอบโจทย์ผู้บริโภคมากขึ้น และทั้งนี้รวมไปถึงมีรีวิวจากลูกค้าต่อสินค้าและบริการ เป็นหนึ่งในวิธีการที่สร้างความน่าเชื่อถือให้กับการขาย เพราะแรงจูงใจในการเลือกร้านค้าหรือซื้อสินค้า ผู้บริโภคมักจะเลือกจากความน่าเชื่อถือเป็นอันดับแรก ถึงแม้ว่าสินค้านั้นจะมีคุณภาพดีหรือราคาถูกอยู่เพื่อดึงดูด แต่สุดท้ายผู้บริโภคก็จะเลือกร้านค้าหรือเลือกซื้อสินค้าที่มั่นใจว่าจะได้รับสินค้าจริง และยิ่งมั่นใจขึ้นไปอีกถ้าหากมีการการันตีจากผู้ซื้อก่อนหน้า (TKPon, 2563)

ในการศึกษาของ โชติการ วิบูลย์ศิริวงศ์ และ ปฐมา สตะเวทิน (2562) กล่าวถึงการแสดงออกทางออนไลน์หรือแนวคิดเกี่ยวกับสื่อสังคมออนไลน์ว่า ในโลกออนไลน์การแพร่กระจายของสื่อทำได้ง่ายขึ้น โดยเกิดจากการแบ่งปันเนื้อหา (Content Sharing) จากใครก็ได้ ไม่ว่าจะเป็นใน

รูปแบบเนื้อหา รูปภาพ เสียงหรือวิดีโอ ในการแบ่งปันเนื้อหาทางออนไลน์นั้น อาจจะเป็นการร่วมกลุ่มคุยในเรื่องที่สนใจร่วมกัน หรือการวิพากษ์วิจารณ์สินค้าหรือการบริการต่าง ๆ โดยที่ไม่มีใครเข้ามาควบคุมเนื้อหาของการสนทนาแม้กระทั่ง ตัวผู้ผลิตเนื้อหาเอง เพราะผู้ที่ได้รับสารมีสิทธิ์ที่จะเข้าร่วมการออกความคิดเห็น หรือแม้กระทั่งเข้าไปแก้ไขเนื้อหาได้ด้วยตัวเอง เปลี่ยนจากผู้บริโภคเนื้อหาเป็นผู้ผลิตเนื้อหา เนื่องจากไม่มีต้นทุนในการผลิตทำให้ ใครๆ ก็สามารถผลิตเนื้อหาและกระจายไปยังผู้รับสารได้อย่างอิสระ ใครที่ผลิตเนื้อหาที่โดนใจคนหมู่มากก็จะเป็นผู้ทรงอิทธิพล (Influencer) และยิ่งหากเป็นเนื้อหาในทางการตลาด ถ้าสามารถ ผลิตเนื้อหาได้ถูกใจคนหมู่มากได้ก็ยังสามารถโน้มน้าวผู้ติดตาม หรือผู้ที่ชื่นชอบในเนื้อหา ตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการได้โดยง่าย

จากการกล่าวถึงการศึกษางานวิจัยของ แพรวพลิน มณีขัติย์ และพรพรหม สุธาทร (2563) ในการกล่าวถึงในหัวเรื่องการเปิดรับรีวิวผ่านสื่อสังคมออนไลน์ แสดงให้เห็นว่า การวิจารณ์ การแชร์ข้อมูลหรือการรีวิว ในสื่อสังคมออนไลน์นั้นได้รับความเชื่อถือและนิยมจากผู้บริโภคมากขึ้น ส่งผล พฤติกรรมการตั้งใจซื้อของผู้บริโภคเปลี่ยนไป ผู้บริโภคมักตัดสินใจซื้อจากการอ่านบทวิจารณ์หรือรีวิวจากสื่อสังคมออนไลน์ มีการค้นหาข้อมูลสินค้า และการบริการเพื่อทำการเปรียบเทียบคุณสมบัติของสินค้าและบริการก่อนตัดสินใจ รวมไปถึงพฤติกรรมกรรมการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันเองของผู้บริโภคด้วยกัน หากผู้บริโภคพึงพอใจต่อสินค้าและบริการที่ซื้อจะเกิดการบอกต่อประสบการณ์ดี ๆ กับคนรอบข้าง และนำไปสู่การซื้อหรือใช้บริการซ้ำ ความพึงพอใจนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อวัดจากพฤติกรรมของผู้บริโภคได้ซื้อสินค้าหรือใช้บริการนั้นแล้ว ในอีกแง่มุมหนึ่งหากผู้บริโภคไม่พอใจในสินค้าหรือบริการก็ จะไม่มีการกลับมาซื้อซ้ำหรือใช้บริการซ้ำอีก และอาจส่งผลในแง่ลบ ซึ่งอาจเป็นผลเสียต่อสินค้าและการบริการได้

นอกจากการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือการรีวิวของผู้บริโภค จากการศึกษาของ ผู้วิจัย พบว่า ความน่าเชื่อถือของตราสินค้า หรือบริษัทที่มาของสินค้าก็ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการได้เช่นกัน ในการศึกษาวิจัยของ วรพจน์ ศิริรัตน์ (2562) ได้กล่าวถึงความน่าเชื่อถือของตราสินค้าไว้ดังนี้ ความน่าเชื่อถือของตราสินค้าคือความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้บริโภค และผู้ผลิต (ผู้ให้บริการ) โดยเป็นความคาดหวังที่เกิดขึ้นในเหล่าผู้บริโภคที่มีต่อผู้ผลิต ในด้านการรักษาตามข้อสัญญา การให้บริการที่เหมาะสม และการได้ผลลัพธ์ที่ดีอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งความเชื่อมั่นในตราสินค้านั้นอาศัยปัจจัยต่าง ๆ เช่นการบอกต่อในทางที่ดี ระยะเวลาของผลลัพธ์ที่ดีแบบซ้ำ ๆ ในการบริโภค เป็นต้น ซึ่งจากการสรุปผลการศึกษา พบว่า การไว้วางใจในตราสินค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการตัดสินใจซื้อสินค้า

รวีศ หาญอุตสาหะ (2563) ได้กล่าวถึงการทำความเข้าใจพฤติกรรมของลูกค้า (Consumer Behavior) ก่อนที่จะเริ่มทำธุรกิจ ว่าอะไรเป็นเหตุผลที่ทำให้ลูกค้าตัดสินใจซื้อหรือบริการ จากการสรุปของบทความมีปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของลูกค้า ดังนี้ 1) การรีวิว (Review) แม้ว่าการรีวิว

สินค้า จะมีมานาน แต่ปัจจัยนี้ยังคงเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สำคัญมาก ๆ ในการตัดสินใจซื้อ จากข้อมูลการสำรวจของ BrightLocal พบว่า 88% ของลูกค้านั้นเชื่อการรีวิวบนโลกออนไลน์มากพอ ๆ กับการได้รับคำแนะนำ 2) ผู้มีอิทธิพล (Influencer) เกิดจากแบรนด์เลือกใช้การตลาดโดยใช้ผู้มีอิทธิพลมารีวิวสินค้า ซึ่งต่างจากรีวิวข้อแรกที่มาจากการใช้งานจริง แม้ว่าในบางครั้งไม่ได้มาจากการใช้งานจริงนั้น การสำรวจข้อมูลของ Nielsen ทำให้พบว่า กว่า 92% ของผู้ทำแบบสำรวจค่อนข้างเชื่อถือคำแนะนำการบอกต่อหรือการรีวิวจากผู้เล่นอื่นบนโลกออนไลน์แม้ว่าจะไม่รู้จักผู้รีวิวก็ตาม 3) ความง่าย มีขั้นตอนในการใช้บริการที่ง่าย การเข้าถึงด้านต่าง ๆ ได้สะดวก หากมีขั้นตอนการใช้บริการที่ยุ่งยากก็มีแนวโน้ม ที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจไม่ซื้อสินค้าหรือการบริการนั้น ๆ 4) ตัวตนของแบรนด์หรือจุดยืนของแบรนด์ ผู้บริโภคจะให้ความสำคัญกับตัวตนของแบรนด์มากขึ้นเพราะ แบรนด์ที่เลือกใช้นั้นนอกจากซื้อเพราะต้องการใช้สินค้าแล้ว ในอีกทางหนึ่งแบรนด์ที่เลือกซื้อเปรียบเหมือนสิ่งที่บ่งบอกตัวตนและความเชื่อของผู้บริโภคอีกด้วย 5) ใช้ข้อมูลจากหลายแหล่งในการตัดสินใจ ซึ่งจะปรากฏชัดที่สุดในสินค้าที่มีราคาค่อนข้างสูง เช่น รถ บ้าน ผู้บริโภคมีแนวโน้มจะถามจากคนรอบตัวและขอความคิดเห็นจากคนรอบข้าง ค้นหาข้อมูลทั้งจากรีวิวที่เป็นผู้ใช้จริงหรือจากผู้มีอิทธิพลไปพร้อม ๆ กันเพื่อนำมาตัดสินใจเลือก

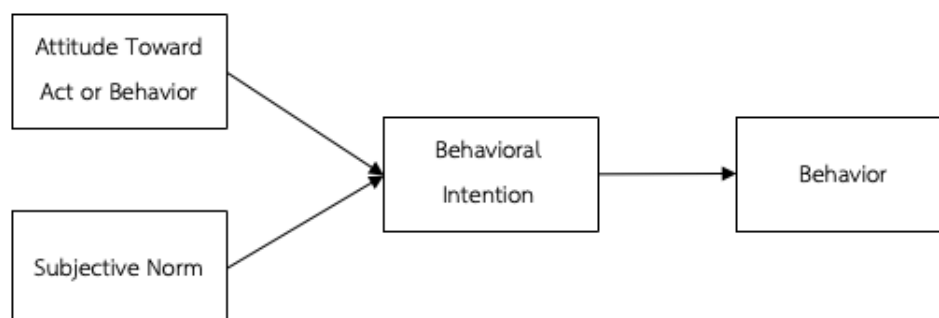
ดังนั้นจากการศึกษาผู้วิจัยพบว่าปัจจัยหรือตัวแปรความคาดหวังในชื่อเสียง มีความน่าสนใจที่จะนำมาศึกษาว่าปัจจัยนี้ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมากหรือน้อยเพียงใด และผู้วิจัยรวบรวมความหมายและสรุปคำจำกัดความให้สอดคล้องกับแนวทางในการวิจัยว่า ความคาดหวังในชื่อเสียง คือระดับความเชื่อของผู้ใช้เกี่ยวกับชื่อเสียงของแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ชื่อเสียงนี้อาจจะมาจากสัดส่วนคะแนนความพึงพอใจในผู้ให้บริการ (Rating) จำนวนที่เคยให้บริการของแพทย์ (ครั้ง) ความมีชื่อเสียงที่กว้างขวางหรือเป็นที่รู้จักในวงกว้างของสถาบันของแพทย์และสถาบันของผู้ให้บริการ และรวมไปถึงความคาดหวังในชื่อเสียงอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของการทำธุรกรรมหรือการใช้งานในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมได้

2.6 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับเทคโนโลยี

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA)

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA) โดย Ajzen และ Fishbein ในปี พ.ศ. 2518 เป็นทฤษฎีที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในการนำมาใช้ศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่งตัวแปรทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม (Attitude Toward Behavior) และตัวแปรการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) เป็น 2 ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อตัวแปรเจตนาแสดงพฤติกรรม (Behavioral intention) ในทฤษฎีนี้ได้อธิบายว่า ถ้าทัศนคติหรือความเชื่อเปลี่ยนแปลงไป การเปลี่ยนแปลงนั้นก็ส่งผลต่อการพฤติกรรมของบุคคลที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย ซึ่ง

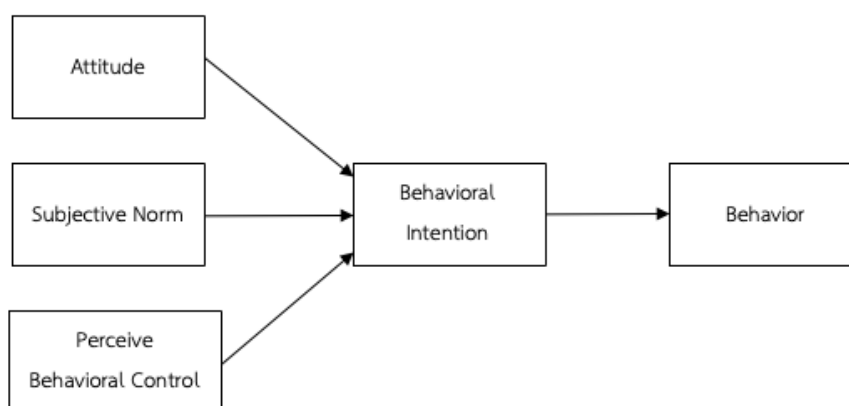
บุคคลจะคำนึงถึงเหตุผลก่อนเสมอ ถ้าบุคคลมีความเห็นว่าเป็นสิ่งที่ควรกระทำบุคคลจะแสดงพฤติกรรมนั้น และนอกจากนี้การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) เป็นการประเมินถึงการรับรู้เกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังของบุคคลอื่นว่า จะให้กระทำหรือไม่กระทำนั้น



รูปที่ 2-8 ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA)
(Fishbein & Ajzen, 1975)

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB)

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2534 ซึ่ง Ajzen ได้ต่อยอดจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA) ด้วยการเพิ่มตัวแปรอีกหนึ่งตัวเข้ามาในทฤษฎี ตัวแปรที่เพิ่มเข้ามานั้นเป็นตัวแปรที่ชื่อว่า การรับรู้ถึงความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavior Control) มีคำจำกัดความว่า การรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง ว่าตนเองมีความสามารถเพียงพอที่จะกระทำพฤติกรรม ถ้ารับรู้ถึงความสามารถที่จะกระทำและสามารถในการควบคุมผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นได้ ก็จะทำให้มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น

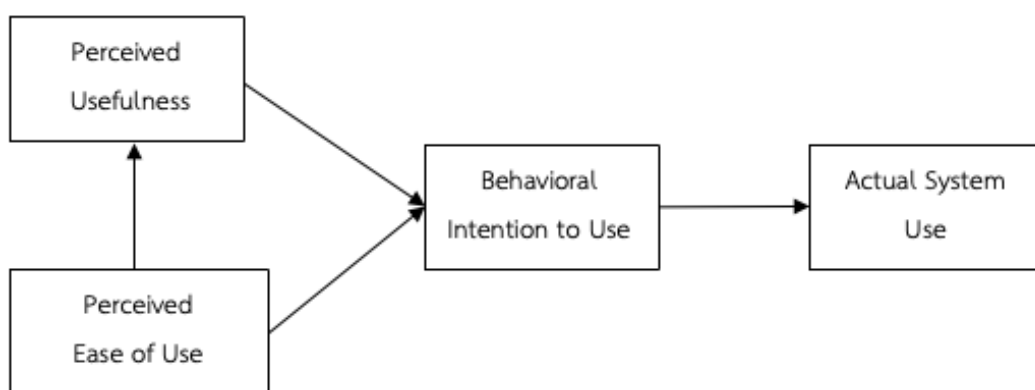


รูปที่ 2-9 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB)
(Ajzen, 1991)

ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM)

ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM) โดย Davis ปี พ.ศ. 2532 เป็นการพัฒนาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (TRA) ก่อให้เกิดเป็นทฤษฎีที่นำมาอธิบายถึงความตั้งใจใช้เทคโนโลยีนั้น ๆ ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (TAM) ถูกใช้กันอย่างแพร่หลาย และการยอมรับเทคโนโลยีถูกกำหนดด้วย 2 ตัวแปร ดังนี้

1) ประโยชน์ที่ได้รับ (Perceived Usefulness) มีคำจำกัดความว่า ระดับความเชื่อของบุคคลที่มีต่อการใช้เทคโนโลยีว่าเทคโนโลยีนี้มีประโยชน์ และมีแนวโน้มช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานได้ และ 2) การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน (Perceived Ease of Use) มีคำจำกัดความว่า ระดับความเชื่อและความคาดหวังของบุคคลที่เชื่อว่าระบบใช้งานง่าย เรียนรู้การใช้งานได้ง่าย และไม่ต้องใช้ความพยายามในการเข้าใจระบบ หากผู้ใช้รับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับและรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน จะส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจใช้เทคโนโลยีนั้น



รูปที่ 2-10 ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM)
(Davis, 1989)

ทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT)

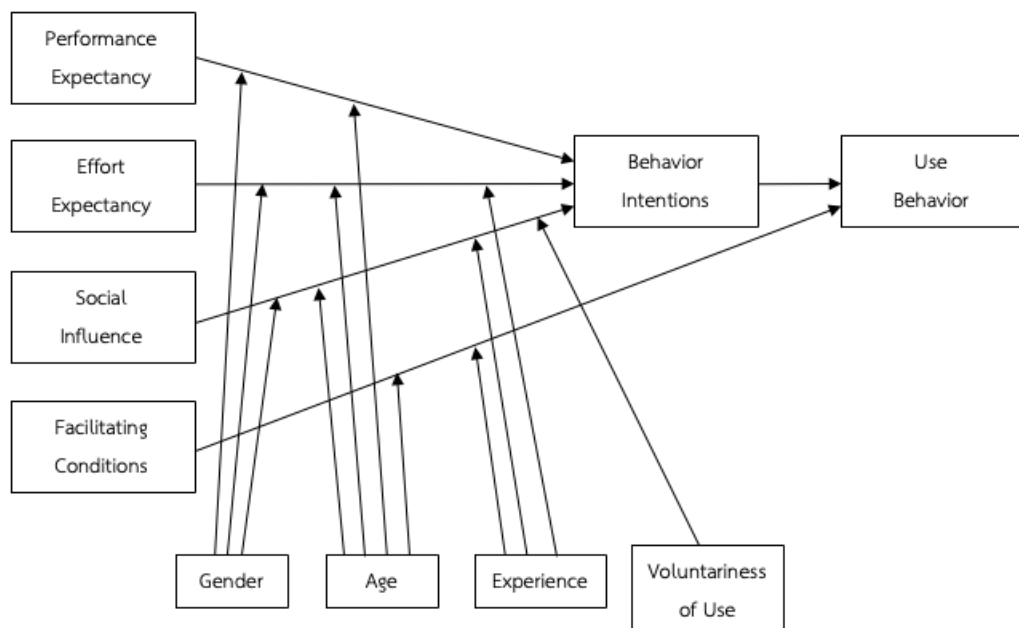
ทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT) โดย Davis และคณะ ได้พัฒนาขึ้นมาในปี พ.ศ. 2546 ทฤษฎีนี้เกิดจากการรวบรวมและพัฒนามาจาก 8 ทฤษฎีดังตารางที่ 2.1 ที่เป็นการรวม 8 ทฤษฎีเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยีรวมเป็นหนึ่งเดียว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการอธิบายถึงการยอมรับการใช้เทคโนโลยีแต่บุคคลได้ชัดเจนในประเด็นต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับตัวแปรที่เพิ่มขึ้นมา ทฤษฎีนี้มุ่งเน้นไปที่ตัวแปร 4 ตัวแปร ดังนี้

1) ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) คำจำกัดความว่า ระดับความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการใช้งานเทคโนโลยีเพื่อให้บรรลุผลประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) ความคาดหวังในความพยายาม (Effort Expectancy) คำจำกัดความว่า ระดับความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความง่ายและความสะดวกในการใช้เทคโนโลยี หรือสามารถเรียนรู้ เข้าใจวิธีการใช้ระบบได้ง่าย โดยไม่ต้องใช้ความพยายามมากในการทำงานของระบบเทคโนโลยี

3) อิทธิพลจากสังคม (Social Influence) คำจำกัดความว่า ระดับความเชื่อต่อบุคคลที่มีอิทธิพลที่มีผลต่อการตัดสินใจ เช่น ครอบครัวและเพื่อน ๆ เป็น ซึ่งเป็นผู้ที่มีอิทธิพลในการแสดงออก รวมถึงชี้แนะว่าระบบนี้มีความสำคัญและสนับสนุนให้ใช้

4) สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน (Facilitating Conditions) คำจำกัดความว่า ระดับความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการรับรู้ถึงความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกและอุปกรณ์ทางเทคนิคที่มีอยู่ ตลอดจนผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับระบบคอยให้ความช่วยเหลือและมีส่วนช่วยสนับสนุนต่อการใช้งานระบบ



รูปที่ 2-11 ทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT)
(Venkatesh et al., 2003)

ตารางที่ 2.1 สรุปการศึกษาแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี
(Al-Qeisi, 2009 ถูกกล่าวถึงในงาน วรรณญา สิทธิมั่นคง, 2563)

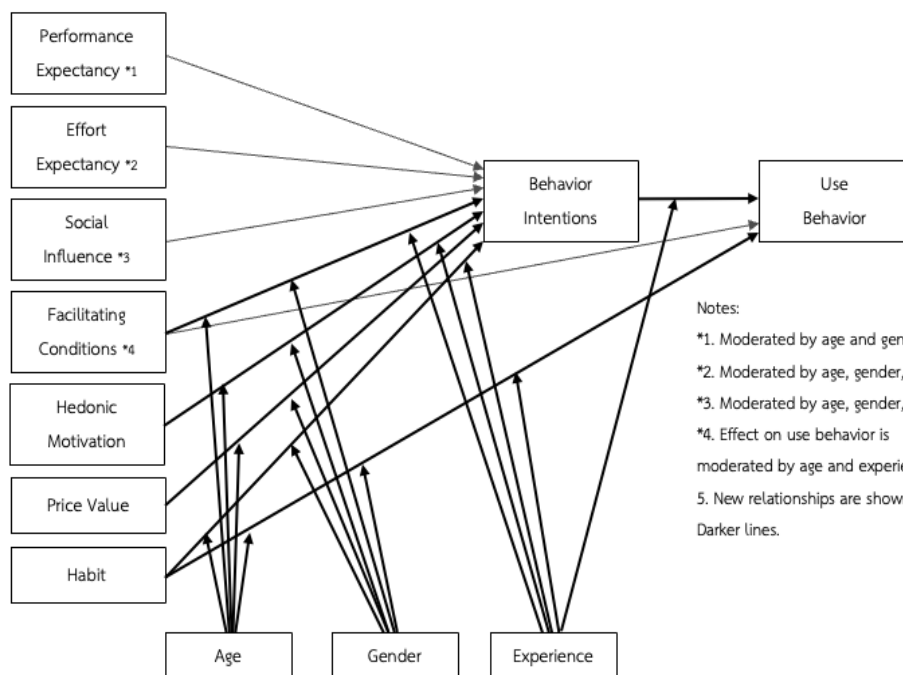
แบบจำลอง	ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม
TRA	ปัจจัยการตระหนักรู้ของแต่ละบุคคล (Individual Perceptions) ปัจจัยทัศนคติเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม (Attitude Toward the Behavior) ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม (Social Influence)
TPB	ปัจจัยทัศนคติเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม (Attitude Toward the Behavior) ปัจจัยบรรทัดฐานของบุคคล (Subjective Norm) ปัจจัยการตระหนักรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control)
DTPB	ปัจจัยทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบ (Attitude Decomposed to Relative Advantage) ปัจจัยการตระหนักรู้การใช้ประโยชน์ (Perceived Usefulness) ปัจจัยความยุ่งยากซับซ้อน (Complexity) ปัจจัย ความยากในการใช้งาน (Ease of Use) ปัจจัยความสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน (Compatibility) ปัจจัยบรรทัดฐานของบุคคล (Subjective Norm) ปัจจัยความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเกี่ยวกับความเชื่อมั่นในตนเองและสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Perceived Behavior Control Decomposed to Self-efficacy และ Facilitating Conditions)
TAM	ปัจจัยการรับรู้ความมีประโยชน์ (Perceived Usefulness) ปัจจัยการรับรู้ถึงการใช้ง่าย (Perceived Ease of Use)
DOI	ปัจจัยคุณลักษณะของนวัตกรรม (Innovation Attributes) ปัจจัยลักษณะเด่นของนวัตกรรม (Innovators Characteristic)
SCT	ปัจจัยความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-efficacy) ปัจจัยการคาดหวังผลลัพธ์ใน ภายหลัง (Outcome Expectations) ปัจจัยความรู้สึกที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม (Affect)
MM	ปัจจัยแรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) (ประกอบด้วย Enjoyment และ Fun) ปัจจัยการรับรู้ถึงผลประโยชน์ (Perceived Benefit) ปัจจัยแรงกดดันจากภายนอกหรือจากสังคม (External or Social Pressure)

แบบจำลอง	ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม
MPCU	ปัจจัยความเชื่อของบุคคล (People Belief) ปัจจัยความรู้สึกที่ส่งผลโดยตรงต่อ พฤติกรรม (Affect) ปัจจัยบรรทัดฐานทางสังคม (Social Norms) ปัจจัยการตระหนักผลลัพธ์ที่จะตามมา (Perceived Consequences) ปัจจัยลักษณะนิสัย (Habit) ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)
UTAUT	ปัจจัยความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ปัจจัยความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Conditions)

ทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี 2 (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT2)

ทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี 2 (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT2) เป็นการพัฒนาหรือต่อยอดจาก UTAUT ของ Davis และคณะ ในปี พ.ศ. 2012 เป็นการปรับแต่งทฤษฎีให้เหมาะสมกับการศึกษาการยอมรับเทคโนโลยีในบริบทผู้บริโภคหรือลูกค้ามากขึ้น เนื่องจากทฤษฎี UTAUT ก่อนหน้านี้นั้นเน้นการศึกษาไปในองค์กรและนอกองค์กร ดังนั้นทฤษฎี UTAUT2 จึงเพิ่ม 3 ตัวแปรหลัก ดังนี้

- 1) แรงจูงใจด้านความบันเทิง (Hedonic Motivation) คำจำกัดความว่า ความสนุกหรือความพึงพอใจที่ได้รับจากการใช้เทคโนโลยี ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดการยอมรับการใช้เทคโนโลยีโดยตรง
- 2) มูลค่าของราคา (Price Value) คำจำกัดความว่า มูลค่าของราคาของผลิตภัณฑ์หรือบริการเทคโนโลยี รวมถึงคุณค่าทั้งหมดที่ลูกค้ารับรู้เพื่อให้ได้รับผลประโยชน์จากผลิตภัณฑ์หรือบริการเทคโนโลยีอย่างคุ้มค่าต่อจำนวนเงินที่จ่ายไป
- 3) ลักษณะนิสัย (Habit) คำจำกัดความว่า การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมโดยอัตโนมัติ เพราะสืบเนื่องจากสิ่งที่เรารู้มาในอดีตที่เคยปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ จนกลายเป็นความเคยชิน



รูปที่ 2-12 ทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี 2 (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT2)
(Venkatesh et al., 2012)

2.7 ข้อจำกัดของผลการวิจัยในอดีต

ข้อจำกัดในงานวิจัยในอดีตที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับการยอมรับหรือความตั้งใจใช้เทคโนโลยีในรูปแบบแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมแสดงให้เห็นว่างานวิจัยยังมีน้อยและแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมยังเป็นเรื่องใหม่สำหรับคนไทย เนื่องจากเป็นเรื่องที่มีปัจจัยความอ่อนไหว เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพ และจากการศึกษาทำให้ผู้วิจัยเห็นว่าการวิจัยในอดีตยังขาดตัวชี้วัดหรือตัวแปรที่เหมาะสมเหมาะสมที่จะใช้สำหรับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ซึ่งควรศึกษาเพิ่มเติมในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเพิ่มเติม เช่น คุณสมบัตินี้ของแพทย์ การรับรู้ชื่อเสียงของแพทย์ หรือสถาบันผู้ให้บริการ ความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ค่าบริการและคุณค่าของบริการที่ได้รับจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม เป็นต้น ควรนำมาพัฒนาต่อเพื่อศึกษาหาปัจจัยที่ส่งผลต่อความยอมรับและตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคต

2.8 สรุปงานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับตัวแปรในงานวิจัย

ผู้วิจัยรวบรวมงานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับตัวแปรในงานวิจัย ดังตารางที่ 2.2

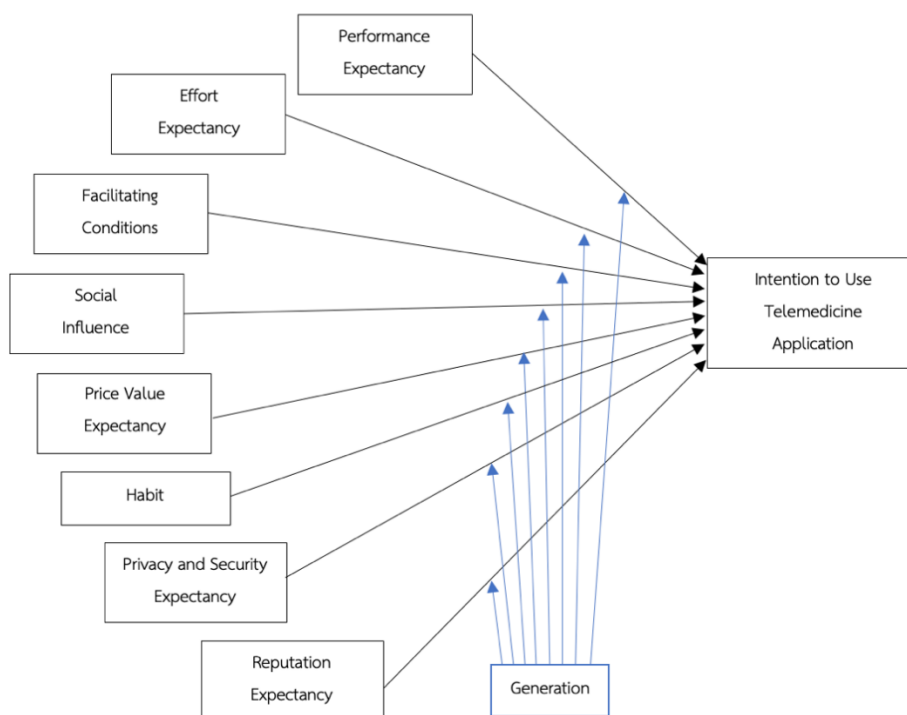
ตารางที่ 2.2 สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับตัวแปรในงานวิจัย

งานวิจัย แนวคิดและทฤษฎี	ตัวแปรที่สอดคล้อง
<p>ชื่อวิจัย: Consumer Acceptance and Use of Information Technology: Extending the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. โดย Venkatesh และคณะ (2012)</p> <p>แนวคิดและทฤษฎี: ทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (UTAUT2) เป็นทฤษฎีศึกษาการยอมรับเทคโนโลยีในบริบทผู้บริโภคหรือลูกค้า</p>	PE, EE, SI, FC, HB, PV, และ ITU
<p>ชื่อวิจัย: The future of Telemedicine Cabin? The case of the French students' acceptability. โดย Baudier และคณะ (2020)</p> <p>แนวคิดและทฤษฎี: ศึกษาความยอมรับและความคาดหวังที่มีต่อ Telemedicine Cabin ของนักเรียนที่เกิดหลังปี พ.ศ. 2524 ที่มีความรู้ในการใช้เทคโนโลยี ซึ่งการวิจัยนี้เป็นการศึกษาและพัฒนาจากทฤษฎี UTAUT2</p>	PE, EE, SI, FC, HB, PV, และ ITU
<p>ชื่อวิจัย: การศึกษาปัจจัยของการตรวจรักษาด้วยโทรเวชกรรมที่มีผลต่อทัศนคติและความตั้งใจเลือกใช้บริการโทรเวชกรรมของผู้รับบริการของโรงพยาบาลรามธิบดี โดย ธนพร ทองจูด (2564)</p> <p>แนวคิดและทฤษฎี: ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model) มาใช้เพื่อออกแบบกรอบแนวคิด ในการศึกษาปัจจัยของการตรวจรักษาด้วยโทรเวชกรรมที่มีผลต่อทัศนคติและความตั้งใจเลือกใช้บริการโทรเวชกรรมของผู้รับบริการของโรงพยาบาลรามธิบดี และเพื่ออธิบายสำหรับการพัฒนาการให้บริการแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมของโรงพยาบาลรามธิบดี และเพื่อเป็นต้นแบบในการจัดทำโทรเวชกรรมให้แก่โรงพยาบาลอื่น ๆ</p>	PE, EE, SI, และ ITU
<p>ชื่อวิจัย: การยอมรับเทคโนโลยีและความตั้งใจใช้ Telemedicine ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดย วรณญา สิทธิมันคง (2563)</p> <p>แนวคิดและทฤษฎี: ทฤษฎีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (UTAUT) เป็นพื้นฐานในการออกแบบกรอบแนวคิดวิจัย วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการยอมรับเทคโนโลยีและความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (แอปพลิเคชัน Raksa) ของผู้ใช้ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวนทั้งสิ้น 400 คน ซึ่งทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ</p>	PE, EE, FC, และ ITU
<p>ชื่อวิจัย: Investigating acceptance of telemedicine services through an extended technology acceptance model (TAM) โดย Kamal และคณะ (2020)</p> <p>แนวคิดและทฤษฎี: ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (TAM) และตัวแปรอื่น ๆ เพิ่มเติม ถูก</p>	PE, EE, SI, FC, และ ITU

งานวิจัย แนวคิดและทฤษฎี	ตัวแปรที่สอดคล้อง
นำมาใช้เพื่อออกแบบกรอบแนวคิด เพื่อสนับสนุนให้ประเทศกำลังพัฒนามาพัฒนาโทรเวชกรรมมาใช้ได้อย่างเหมาะสม	
<p>ชื่อวิจัย: Scale Development for Measuring Health Consciousness: Re-conceptualization โดย Hong (2009)</p> <p>แนวคิดและทฤษฎี: การศึกษาเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการตระหนักรู้ด้านสุขภาพ การตระหนักรู้ด้านสุขภาพเป็นแนวคิดหนึ่งในการมองเรื่องสุขภาพโดยรวม ไม่เน้นไปที่ปัญหาสุขภาพแบบเฉพาะเจาะจง</p>	HB
<p>ชื่อวิจัย: ชื่อวิจัย: Influence of trust and perceived value on the intention to purchase travel online: Integrating the effects of assurance on trust antecedents. โดย Bonsón Ponte และคณะ (2015)</p> <p>แนวคิดและทฤษฎี: ความตั้งใจในการซื้อออนไลน์ขึ้นอยู่กับความรู้ถึงความคุ้มค่าและความเชื่อ ตัวทำนายหลักของความเชื่อที่รับรู้คือคุณภาพข้อมูลที่รับรู้และความมั่นคงที่รับรู้ ความมั่นคงที่รับรู้ของผู้บริโภคขึ้นอยู่กับชื่อเสียง ความน่าไว้วางใจของผู้ขาย</p>	PS และ ITU
<p>ชื่อวิจัย: The importance of perceived trust, security and privacy in online trading systems โดย Roca และคณะ (2009)</p> <p>แนวคิดและทฤษฎี: การศึกษาชี้ให้เห็นว่าการรับรู้ความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยเป็นปัจจัยสำคัญในการยอมรับบริการออนไลน์ของผู้บริโภค หากการให้บริการนั้นมีการเปิดเผยนโยบายทางด้านความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวที่ชัดเจนก็จะเพิ่มความไว้วางใจและเลือกทำธุรกรรมออนไลน์ของลูกค้า</p>	PS และ ITU
<p>ชื่อวิจัย: อิทธิพลของรีวิวออนไลน์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการวางแผนท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทยกลุ่มเจนเอเรชันวาย โดย แพรวไพลิน มณีชาติย์ และพรพรม สุธาทร (2563)</p> <p>แนวคิดและทฤษฎี: ข้อมูลการวิจารณ์ การแชร์ข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์นั้นได้รับความเชื่อถือและนิยมจากผู้บริโภคมากขึ้น ส่งผลให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมอ่านบทวิจารณ์ของสินค้าจากสื่อสังคมออนไลน์ มีการค้นหาข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบคุณสมบัติของสินค้าและบริการประเภทเดียวกันก่อนตัดสินใจซื้อ หากผู้บริโภคพึงพอใจต่อสินค้าและบริการที่ซื้อจะเกิดการบอกต่อประสบการณ์ดี ๆ กับคนรอบข้าง และนำไปสู่การซื้อหรือใช้บริการซ้ำ</p>	RE และ ITU
<p>ชื่อวิจัย: Effects of reputation and website quality on online consumers' emotion, perceived risk and purchase intention: Based on the stimulus-organism-response model. โดย Kim & Lennon (2013)</p> <p>แนวคิดและทฤษฎี: ชื่อเสียงของเว็บไซต์ (Reputation) ส่งผลเชิงบวกต่ออารมณ์ของ</p>	RE

งานวิจัย แนวคิดและทฤษฎี	ตัวแปรที่สอดคล้อง
ผู้บริโภค (Customer Emotional) อย่างมีนัยสำคัญ และอารมณ์ของผู้บริโภคนั้นก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อหรือตัดสินใจทำธุรกรรมออนไลน์	

2.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย



จุฬารูปที่ 2-13 กรอบแนวคิดในการวิจัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual framework) ดังรูปที่ 2-13 เกิดจากการได้รับแรงบันดาลใจจากความสนใจในปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม และเกิดจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอดีต ผู้วิจัยจึงนำทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี 2 (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT2) มาปรับและประยุกต์ใช้ ผู้วิจัยพัฒนาตัวแปรมูลค่าของราคา (Price Value) ที่เป็นการศึกษาถึงคุณค่าทั้งหมดที่ลูกค้ารับรู้ในผลประโยชน์จากผลิตภัณฑ์หรือบริการเทคโนโลยีอย่างคุ้มค่าต่อจำนวนเงินที่จ่ายไป เพื่อให้สอดคล้องกับงานวิจัยนี้จึงปรับเป็นมุมมองความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy) เนื่องจากเป็นการศึกษาถึงมุมมองความคาดหวังของผู้ใช้ที่คาดหวังต่อประโยชน์ทั้งหมดที่จะได้รับจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมที่มีความคุ้มค่าต่อจำนวนเงินที่ผู้ใช้จะต้องจ่ายไปให้กับค่าบริการที่เกิดขึ้นจากการใช้งาน และผู้วิจัยได้ปรับลดตัวแปรจากทฤษฎี 1 ตัวแปร ได้แก่ แรงจูงใจ

ด้านความบันเทิง (Hedonic Motivation) เนื่องจากเป็นการกล่าวถึงความสนุกที่ได้รับจากการใช้เทคโนโลยี ซึ่งแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมนั้นเป็นเทคโนโลยีที่ใช้เป็นสื่อกลางที่ใช้สื่อสารระหว่างแพทย์และผู้ใช้บริการ (ผู้ป่วย) เพื่อทำการปรึกษาและให้บริการด้านสุขภาพแบบออนไลน์ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงไม่นำตัวแปรนี้มาในการศึกษาวิจัย เพราะวัตถุประสงค์หลักของแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมนั้นไม่ได้มีจุดประสงค์ใช้งานเพื่อหาความบันเทิง และนอกจากการนี้ผู้วิจัยก็ได้เพิ่มตัวแปรที่นอกเหนือจากทฤษฎี 2 ตัวแปร ได้แก่ ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy) และการรับรู้ชื่อเสียง (Reputation Expectancy) เนื่องจากผู้วิจัยเห็นความสำคัญที่ส่งปัจจัยที่อาจส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยในอดีต ซึ่งทำให้เกิดตัวแปรที่ศึกษาในงานวิจัยนี้มี 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ตัวแปรต้นที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม 2) ตัวแปรตามที่เป็นตัวชี้วัดในการศึกษา และ 3) ตัวแปรที่ใช้ในการแบ่งกลุ่มการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ชนิดตัวแปร	ชื่อตัวแปร
ตัวแปรต้น (Independent Variables)	ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy, PE)
	ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy, EE)
	อิทธิพลทางสังคม (Social Influence, SI)
	สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition, FC)
	ลักษณะนิสัย (Habit, HB)
	ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy, PV)
	ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy, PS)
ตัวแปรตาม (Dependent Variable)	ความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application, ITU)
ตัวแปรที่ใช้ในการแบ่งกลุ่มการวิเคราะห์	ช่วงอายุ (Generation)

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Approach) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมโดยสนใจศึกษาความแตกต่างของปัจจัยในแต่ละช่วงอายุผู้ใช้งาน ซึ่งอาศัยเทคนิคการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ที่ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล เพื่อนำมาทดสอบสมมติฐานการวิจัยตามกรอบแนวความคิดในการวิจัย และในส่วนของกรอบแบบสอบถามผู้วิจัยออกแบบโดยใช้แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและนำไปวิเคราะห์ผลต่อด้วยวิธีการทางสถิติ ในบทนี้ได้นำเสนอระเบียบวิธีวิจัยที่อธิบายเกี่ยวกับการได้มาของข้อมูลในการศึกษาการวิจัยนี้ ตามขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

- 3.1 สมมติฐานของการวิจัย
- 3.2 ประชากร วิธีการสุ่มตัวอย่าง และขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 ความเชื่อถือได้และความถูกต้องของข้อมูล
- 3.5 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล
- 3.6 กรอบการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 สมมติฐานของการวิจัย

จากกรอบงานวิจัยรูปที่ 2.13 ในบทที่ 2 ทำให้ได้สมมติฐานงานวิจัยออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1) สมมติฐานของการวิจัยในภาพรวม

- H1: ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
- H2: ความคาดหวังในความพยายามใช้งานส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
- H3: อิทธิพลทางสังคมส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
- H4: สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
- H5: ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคาส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
- H6: ลักษณะนิสัยส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
- H7: ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

H8: ความคาดหวังในชื่อเสียงส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

2) สมมติฐานของการวิจัยเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันเอ็กซ์

H9: ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันเอ็กซ์

H10: ความคาดหวังในความพยายามใช้งานส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันเอ็กซ์

H11: อิทธิพลทางสังคมส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันเอ็กซ์

H12: สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันเอ็กซ์

H13: ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคาส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันเอ็กซ์

H14: ลักษณะนิสัยส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันเอ็กซ์

H15: ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันเอ็กซ์

H16: ความคาดหวังในชื่อเสียงส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันเอ็กซ์

3) สมมติฐานของการวิจัยเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันวาย

H17: ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันวาย

H18: ความคาดหวังในความพยายามใช้งานส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันวาย

H19: อิทธิพลทางสังคมส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันวาย

H20: สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันวาย

H21: ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคาส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันวาย

H22: ลักษณะนิสัยส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันวาย

H23: ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันวาย

H24: ความคาดหวังในชื่อเสียงส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันวาย

4) สมมติฐานของการวิจัยเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันแซด

H25: ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันแซด

H26: ความคาดหวังในความพยายามใช้งานส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันแซด

H27: อิทธิพลทางสังคมส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันแซด

H28: สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันแซด

H29: ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคาส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันแซด

H30: ลักษณะนิสัยส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันแซด

H31: ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันแซด

H32: ความคาดหวังในชื่อเสียงส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเมื่อผู้ใช้เป็นเจเนอเรชันแซด

3.2 ประชากร วิธีการสุ่มตัวอย่าง และขนาดกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากรและหน่วยตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาวิจัยคือ ชาวไทยที่ไม่มีประสบการณ์เข้ารับบริการจากแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อน โดยใช้หน่วยตัวอย่างจำนวน 500 คน ซึ่งครอบคลุมช่วงอายุผู้ใช้งาน 3 ช่วงอายุหรือเจเนอเรชัน ได้แก่ 1) ผู้ที่เกิดปี พ.ศ. 2508 ถึงปี พ.ศ. 2523 หรือเจเนอเรชันเอ็กซ์ 2) ผู้ที่เกิดปี พ.ศ. 2524 ถึงปี พ.ศ. 2539 หรือเจเนอเรชันวาย และ 3) ผู้ที่เกิดปี พ.ศ. 2540 ถึงปี พ.ศ. 2552

หรือเจเนอเรชันแซต ซึ่งผู้วิจัยต้องการศึกษาหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในภาพรวมและในแต่ละเจเนอเรชันของแต่ละช่วงอายุว่าแตกต่างกันหรือไม่

3.2.2 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้หลักความน่าจะเป็น (Non-Probability) เนื่องจากเป็นการสุ่มตัวอย่างที่ไม่ทราบจำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จึงเลือกการสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้หลักความน่าจะเป็น ด้วยวิธีการสุ่มแบบโควตา (Quota Sampling) เนื่องจากผู้วิจัยคาดว่าวิธีการสุ่มแบบโควตามีประสิทธิภาพและสามารถลดความเอนเอียงของการได้มาของข้อมูลให้ได้มากที่สุดรองลงมาจากการสุ่มโดยใช้หลักความน่าจะเป็น

3.2.3 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของคอแครน (Cochran, 1963) เป็นสูตรสำหรับกรณีที่ไม่ทราบจำนวนหรือขนาดของประชากร ดังสูตรด้านล่างนี้

$$n = \frac{P(1-P)Z^2}{e^2}$$

เมื่อกำหนดให้

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

P แทน สัดส่วนของประชากรที่ต้องการ

Z แทน ระดับความเชื่อมั่น

e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

ขนาดกลุ่มประชากรในการวิจัยของผู้วิจัยได้กำหนดค่า ดังนี้

P แทน สัดส่วนของประชากร มีค่าเท่ากับ 0.5

Z แทน ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 มีค่าเท่ากับ 1.96

e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ มีค่าเท่ากับ 0.05

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{(0.5)(1-0.5)(1.96)^2}{(0.05)^2} \\ &= 384.16 \end{aligned}$$

จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ต้องใช้กลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 384 คน ซึ่งมีระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่าความความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 และเพื่อความสะดวกในการประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปในอนาคต ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของหน่วยตัวอย่างที่ต้องการทั้งหมด 500 คน

สำหรับการใช้วิธีสุ่มแบบโควตา (Quota Sampling) ผู้วิจัยได้สุ่มโควตาตามจำนวนประชากรผู้ที่เกิดปี พ.ศ. 2508 ถึง พ.ศ. 2552 ซึ่งแบ่งเป็น 3 ช่วงปี ตามหนังสือ Marketing 5.0 ของ Kotler (Nattapon Muangtum, 2564) จำนวนประชากรที่จะนำมาแบ่งสัดส่วน คือจำนวนของประชากรไทยจากสถิติประชากรจากการทะเบียน (กลุ่มคลังข้อมูลสถิติ กองสถิติพยากรณ์, 2565) มีจำนวนประชากรทั้งหมด 23,094,097 คน เกิดจากการรวมจำนวนประชากรทั้ง 3 ช่วงอายุ ได้แก่ 1) ผู้ที่เกิดปี พ.ศ. 2508 ถึงปี พ.ศ. 2523 หรือเจนเนอเรชันเอ็กซ์ มีจำนวนประชากร 9,612,837 คน คิดเป็นร้อยละ 41.62 และคิดเป็นกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 208 คน 2) ผู้ที่เกิดปี พ.ศ. 2524 ถึงปี พ.ศ. 2539 หรือเจนเนอเรชันวาย มีจำนวนประชากร 7,074,102 คน คิดเป็นร้อยละ 30.63 และคิดเป็นกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 153 คน และ 3) ผู้ที่เกิดปี พ.ศ. 2540 ถึงปี พ.ศ. 2552 หรือเจนเนอเรชันแซด มีจำนวนประชากร 6,407,158 คน คิดเป็นร้อยละ 27.74 และคิดเป็นกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 139 คน กลุ่มตัวอย่างแบ่งสัดส่วนของช่วงอายุดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยที่แบ่งตามวิธีสุ่มแบบโควตา

ช่วงปีเกิด	จำนวนประชากร	ร้อยละ	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ปี พ.ศ. 2508 - ปี พ.ศ. 2523	9,612,837	41.62	208
ปี พ.ศ. 2524 - ปี พ.ศ. 2539	7,074,102	30.63	153
ปี พ.ศ. 2540 - ปี พ.ศ. 2552	6,407,158	27.74	139
รวม	23,094,097	100	500

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคหรือเครื่องมือสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นรูปแบบคำถามลักษณะปลายปิด (Close-Ended Questions) ซึ่งแบบสอบถามนี้ผู้วิจัยได้ค้นคว้าจากทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และออกแบบแบบสอบถามให้สอดคล้องตามกรอบของการศึกษาวิจัย และในแบบสอบถามของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยออกแบบ

ให้มีส่วนของภาพโปสเตอร์ให้ความรู้เกี่ยวกับนิยามของแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม และคำถามของแบบสอบถาม 4 ส่วน รวมทั้งสิ้น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำนิยามของแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบวัตถุประสงค์ของงานวิจัยได้ครบถ้วนสมบูรณ์ ผู้วิจัยได้นำเสนอภาพโปสเตอร์ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ให้กับผู้ตอบแบบสอบถามก่อนเริ่มทำแบบสอบถามทั้งหมด ภาพโปสเตอร์ที่อธิบายเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมก่อนเริ่มทำแบบสอบถาม ดังรูปที่ 3-1



รูปที่ 3-1 ภาพโปสเตอร์ที่อธิบายเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์ในการเข้ารับบริการกับแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามส่วนนี้เป็นแบบสอบถามสำหรับคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถามก่อนที่เข้าสู่ทำแบบสอบถามส่วนที่เหลือ ในส่วนที่ 2 นี้จะถามถึงประสบการณ์ของผู้ร่วมเข้าตอบแบบสอบถามว่าเคย

เข้ารับบริการกับแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อนหรือไม่ ในรูปแบบคำถามแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) และกำหนดให้ตอบได้เพียงคำถามละ 1 คำตอบเท่านั้น ตัวอย่างแบบสอบถาม ดังนี้

คำถาม ท่านเคยเข้ารับบริการกับแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อนหรือไม่
() ไม่เคย () เคย (สิ้นสุดแบบสอบถาม)

หากผู้ตอบแบบสอบถาม ตอบตัวเลือก “ไม่เคย” เข้ารับบริการกับแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อน จึงจะสามารถทำแบบสอบถามทั้งหมดต่อจากนี้ได้ แต่ถ้าหากผู้ตอบแบบสอบถาม ตอบตัวเลือก “เคย” เข้ารับบริการกับแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อน ก็จะเป็นการสิ้นสุดการตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามส่วนนี้เป็นแบบสอบถามที่เก็บข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย เพศโดยกำเนิด ปี พ.ศ. ที่เกิด ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน ในรูปแบบคำถามแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) และกำหนดให้ตอบได้เพียงคำถามละ 1 คำตอบเท่านั้น

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความเข้าใจเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

แบบสอบถามส่วนนี้เป็นแบบสอบถามที่วัดความรู้และความเข้าใจในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม ว่าหลังจากที่ได้รับทราบข้อมูลในภาพโปสเตอร์ ในส่วนที่ 1 ของแบบสอบถาม ที่มีการอธิบายเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเบื้องต้น แล้วนั้นผู้ทำแบบสอบถามมีความเข้าใจมากน้อยเพียงใด ถ้าผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบถูกมากกว่า 50% หรือตอบคำถามได้ถูกต้อง 4 ข้อ จาก 7 ข้อ จะถือว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความเข้าใจเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม รูปแบบคำถามในส่วนนี้จะ เป็นแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) และกำหนดให้ตอบได้เพียงคำถามละ 1 คำตอบเท่านั้น

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

แบบสอบถามส่วนนี้เป็นแบบสอบถามที่สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ ความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม รูปแบบคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) และกำหนดให้ตอบได้เพียงคำถามละ 1 คำตอบเท่านั้น ผู้วิจัย ออกแบบแบบสอบถามโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มี

ความน่าเชื่อถือ จากนั้นนำข้อคำถามมาปรับปรุงและประยุกต์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์งานวิจัย
คำถามที่ใช้ในแบบสอบถามงานวิจัยและที่มาของคำถาม แสดงในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 คำถามที่ใช้ในแบบสอบถามงานวิจัยและที่มาของคำถามส่วนที่ 5

ชื่อตัวแปร	ข้อความในแบบสอบถาม	ข้อความต้นฉบับ	อ้างอิง
ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)			
EE1	การเรียนรู้เพื่อใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก	Learning how to use mobile Internet is easy for me.	Venkatesh et al. (2012)
EE2	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคำอธิบายวิธีการใช้ที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย	My interaction with mobile Internet is clear and understandable.	Venkatesh et al. (2012)
EE3	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรใช้งานได้ง่าย	I find mobile Internet easy to use.	Venkatesh et al. (2012)
EE4	ผู้ใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความชำนาญในการใช้งานโดยง่าย	It is easy for me to become skillful at using mobile Internet.	Venkatesh et al. (2012)
ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)			
PE1	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตของท่าน	I find mobile Internet useful in my daily life.	Venkatesh et al. (2012)
PE2	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้มากขึ้น	Using mobile Internet increases my chances of achieving things that are important to me. (dropped)	Venkatesh et al. (2012)
PE3	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านได้รับการบริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น	Using mobile Internet helps me accomplish things more quickly.	Venkatesh et al. (2012)
PE4	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะช่วยให้ท่านบริหารจัดการด้านสุขภาพได้มากขึ้น	Using mobile internet increase my productivity.	Venkatesh et al. (2012)
PE5	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเพิ่มโอกาสที่จะทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดีขึ้น	If I use the telemedicine cabin, I will increase my chances of improving my health.	Baudier et al. (2020)
สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)			
FC1	ท่านมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	I have the resources necessary to use mobile Internet.	Venkatesh et al. (2012)

ชื่อตัวแปร	ข้อความในแบบสอบถาม	ข้อความต้นฉบับ	อ้างอิง
FC2	ท่านมีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	I have the knowledge necessary to use mobile Internet.	Venkatesh et al. (2012)
FC3	ท่านคิดว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีจะการใช้งานที่สอดคล้องกับแอปพลิเคชันอื่นๆ ที่ท่านใช้งานอยู่	Mobile Internet is compatible with other technologies I use.	Venkatesh et al. (2012)
FC4	หากท่านพบปัญหาระหว่างการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ท่านคิดว่าจะมีผู้ให้การช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ท่าน	I can get help from others when I have difficulties using mobile Internet.	Venkatesh et al. (2012)
อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)			
SI1	สามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว แนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	สามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว เป็นผู้แนะนำให้ใช้บริการตรวจทางไกลของโรงพยาบาลรามธิบดี	ธนพร ทองจูด (2564)
SI2	เพื่อนของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	เพื่อนของท่านเป็นผู้แนะนำให้ใช้บริการตรวจทางไกลของโรงพยาบาลรามธิบดี	ธนพร ทองจูด (2564)
SI3	แพทย์ประจำตัวของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	แพทย์ประจำตัวของท่านเป็นผู้แนะนำให้ใช้บริการตรวจทางไกลของโรงพยาบาลรามธิบดี	ธนพร ทองจูด (2564)
SI4	เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานของท่าน สนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	เพื่อนร่วมงานของท่านเป็นผู้แนะนำให้ท่านใช้บริการตรวจทางไกลของโรงพยาบาลรามธิบดี ผู้บังคับบัญชา หัวหน้างานของท่าน สนับสนุนให้ท่านใช้บริการตรวจทางไกลของโรงพยาบาลรามธิบดี	ธนพร ทองจูด (2564)
SI5	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือประกันชีวิตสนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือประกันชีวิตสนับสนุนให้ท่านใช้บริการตรวจทางไกลของโรงพยาบาลรามธิบดี	ธนพร ทองจูด (2564)
ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)			
PV1	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการเดินทางไปพบแพทย์ด้วยตนเอง	At the current price, mobile Internet provides a good value.	Venkatesh et al. (2012)
PV2	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีการ	Mobile Internet is a good	Venkatesh

ชื่อตัวแปร	ข้อความในแบบสอบถาม	ข้อความต้นฉบับ	อ้างอิง
	บริการที่คุ้มค่างับค่าบริการ	value for the money.	et al. (2012)
PV3	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีค่าบริการที่สมเหตุสมผล	Mobile Internet is reasonably priced.	Venkatesh et al. (2012)
PV4	ค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะสามารถนำไปเบิกประกันสุขภาพของท่านได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย	I don't need to pay in advance as the Telemedicine Cabin accepts all my health insurance.	Baudier et al. (2020)
ลักษณะนิสัย (Habit)			
HB1	ท่านใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพของท่านตลอดเวลา	I'm concerned about my health all the time.	Hong (2009)
HB2	ท่านให้ความสำคัญกับสุขภาพของท่านเป็นอย่างมาก	I'm very self-conscious about my health.	Hong (2009)
HB3	โดยปกติท่านจะให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพของท่าน	I'm generally attentive to my inner feelings about my health.	Hong (2009)
HB4	ท่านคิดพิจารณาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ	I'm reflect about my health a lot.	Hong (2009)
HB5	เมื่อท่านพบอาการผิดปกติด้านสุขภาพ ท่านจะเข้ารับการรักษาแพทย์หรือผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพ	I ask my family doctor about health information when I notice unusual symptoms.	Hong (2009)
		I ask any health care providers about health information when I notice unusual symptoms.	
ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)			
PS1	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมั่นใจในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูลในการใช้งาน	I am concerned about the privacy of my personal information during a transaction.	Bonsón Ponte et al. (2015)
PS2	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการป้องกันการเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่านจากบุคคลที่ไม่ได้รับอนุญาต (เช่น แฮกเกอร์)	I am concerned that unauthorized persons (i.e., hackers) have access to my personal information.	Bonsón Ponte et al. (2015)
PS3	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปใช้ในวัตถุประสงค์อื่น ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต	I am concerned that the tourism product website will use my personal information for other purposes without my permission.	Bonsón Ponte et al. (2015)

ชื่อตัวแปร	ข้อความในแบบสอบถาม	ข้อความต้นฉบับ	อ้างอิง
*ATT	ท่านรู้สึกหัวใจจะวายในขณะที่ท่านกำลังดูทีวี	While watching the television, have you ever had a fatal heart attack?	Paolacci et al. (2010)
PS4	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปขายให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต	I am concerned that the tourism product website will sell my personal information to others without my permission.	Bonsón Ponte et al. (2015)
PS5	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีมาตรการรักษาและปกป้องความปลอดภัยให้กับผู้ใช้	The tourism product website implements security measures to protect users.	Bonsón Ponte et al. (2015)
PS6	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการคุ้มครองข้อมูลที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งานของท่าน	The tourism product website usually ensures that transactional information is protected from accidentally being altered or destroyed during a transmission on the Internet.	Bonsón Ponte et al. (2015)
PS7	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบชำระเงิน	I feel secure about the electronic payment system of the tourism product website.	Bonsón Ponte et al. (2015)
PS8	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยและยินดีที่จะใช้บัตรเครดิตและบัตรเดบิตในการทำธุรกรรม	I am willing to use my credit card on this website to make a purchase.	Bonsón Ponte et al. (2015)
PS9	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยในการทำธุรกรรม	I feel safe in making transactions on this website.	Bonsón Ponte et al. (2015)
ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)			
RE1	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นแอปพลิเคชันของสถาบันที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ	This web site is a large company that everyone recognizes.	Kim & Lennon (2013)
RE2	แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง	This web site is well-known.	Kim & Lennon (2013)
RE3	แพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอป	This web site has a good	Kim &

ชื่อตัวแปร	ข้อความในแบบสอบถาม	ข้อความต้นฉบับ	อ้างอิง
	พหุเคชันโทรเวชกรรมควรมีคะแนนรีวิวจากผู้ที่เคยรับบริการไปในทิศทางที่ดี	reputation.	Lennon (2013)
RE4	แอปพหุเคชันโทรเวชกรรมควรมีผู้ที่มีชื่อเสียงเป็นพรีเซนเตอร์ (นักแสดง ศิลปิน หรือผู้ที่เป็นที่รู้จักในวงการด้านการแพทย์)		
RE5	สถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพหุเคชันโทรเวชกรรมควรมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่รู้จัก		
ความตั้งใจใช้แอปพหุเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine)			
ITU1	ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้งานแอปพหุเคชันโทรเวชกรรมในอนาคตอันใกล้	I intent to use Telemedicine Cabin in the future.	Baudier et al., (2020)
ITU2	ท่านวางแผนที่จะใช้งานแอปพหุเคชันโทรเวชกรรมในอนาคต	I predict I would use Telemedicine Cabin in the future.	Baudier et al., (2020)

หมายเหตุ ข้อคำถาม *ATT คือคำถามตรวจสอบความตั้งใจ (Attention Check Question) ของผู้ตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยใส่เข้ามาขึ้นในข้อคำถามการทำวิจัย

แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยความตั้งใจใช้เทคโนโลยีแอปพหุเคชันโทรเวชกรรมส่วนที่ 4 นี้ มีมาตรวัดระดับคะแนน (Likert Scale) มี 5 ระดับคะแนน เพื่อสอบถามระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อตัวแปรในแบบสอบถาม ดังนี้

คะแนนระดับ 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

คะแนนระดับ 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

คะแนนระดับ 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

คะแนนระดับ 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

คะแนนระดับ 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

เมื่อเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างแล้วจะนำแปรผลเพื่อจัดเกณฑ์แบ่งตามช่วงอันตรภาคชั้น (Class Interval) กำหนดคะแนนสูงสุดคือ 5 คะแนน และคะแนนต่ำสุดคือ 1 คะแนน จากการคำนวณกึ่งกลางพิสัยโดยคำนวณ ดังนี้

$$\text{อันตรภาคชั้น (Class Interval)} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{5 - 1}{5}$$

$$= 0.8$$

การคำนวณหาอัตราภาคชั้น (Class Interval) เพื่อนำมาเป็นเกณฑ์กำหนดระดับคะแนน สำหรับจัดกลุ่มความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้แบ่งกลุ่มตามระดับช่วงคะแนน ดังตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 ช่วงระดับคะแนนความเชื่อหรือความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อตัวแปร

ระดับค่าคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
1.00 – 1.80	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยน้อยที่สุด ว่าปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อความตั้งใจ ใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
1.81 – 2.60	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยน้อย ว่าปัจจัยส่งผลต่อความตั้งใจ ใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
2.61 – 3.40	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยปานกลาง ว่าปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อความตั้งใจ ใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
3.41 – 4.20	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมาก ว่าปัจจัยส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม
4.21 – 5.00	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากที่สุด ว่าปัจจัยส่งผลต่อความตั้งใจ ใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

3.4 ความเชื่อถือได้และความถูกต้องของข้อมูล

งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยออกแบบแบบสอบถามแบบและเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมกับงานวิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพดีสำหรับการวิเคราะห์สรุปผลที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ และการได้มาของข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ (Reliability) และมีความถูกต้อง (Validity) นั้นเป็นสิ่งที่ตระหนักอย่างมากในการทำงานวิจัย ผู้วิจัยจึงพยายามทำให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้คือกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช้ความน่าจะเป็น ผู้วิจัยจึงทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีโควตา (Quota) เพื่อที่จะกำหนดสัดส่วนของประชากรให้เหมาะสมและให้เกิดการกระจายตัวของประชากรที่อาจจะกระจุกตัวอยู่ในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง
2. การสร้างแบบสอบถามที่ใช้สำหรับการสอบถามงานวิจัยนี้นั้น ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในอดีต และได้นำมาปรับปรุง ประยุกต์ให้เป็นแบบสอบถามที่เหมาะสมและมีความน่าเชื่อถือกับงานวิจัย

3. ผู้วิจัยใส่ข้อคำถามตรวจสอบความตั้งใจ (Attention Check Question) จำนวน 1 ข้อ เพื่อตรวจสอบว่าหน่วยตัวอย่างมีความตั้งใจในการอ่านคำถามและตอบคำถามหรือไม่ ดังเช่นงานวิจัยของ Paolacci et al. (2010) ได้ทำการทดลองเพื่อวัดความตั้งใจของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ คำถามว่า “ในขณะที่ท่านดูโทรทัศน์ ท่านเคยมีอาการหัวใจวายเฉียบพลัน” หากหน่วยตัวอย่างตอบว่า “ไม่เคย” จะถือว่าเป็นหน่วยตัวอย่างที่ตั้งใจในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งจะนำไปสู่การได้ข้อมูลที่มีคุณภาพจากผู้ตอบแบบสอบถาม แต่ถ้าหน่วยตัวอย่างตอบว่า “เคย” ผู้ตอบแบบสอบถามจะถูกคัดออก
4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจริง ด้วยการนำแบบสอบไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด ในการศึกษานำร่อง (Pilot Study) แล้วนำไปคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach’s อัลฟา) ในโปรแกรม SPSS ซึ่งกำหนดให้แต่ละตัวแปรในแบบสอบถามนั้นต้องได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัคไม่ต่ำกว่า 0.7 เนื่องจากเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับได้ว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ ซึ่งผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัคที่ได้จากผลของแบบสอบถามและของแต่ละตัวแปรในแบบสอบถามมีรายละเอียด ดังตารางที่ 3.4

ตารางที่ 3.4 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัคของตัวแปรในแบบสอบถาม

ตัวแปรในแบบสอบถาม	คำถาม (ข้อ)	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค
ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)	4	0.77
ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)	5	0.85
สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)	4	0.69
อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)	5	0.97
ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)	4	0.75
ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)	9	0.90
ลักษณะนิสัย (Habit)	5	*
ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)	5	0.84
ความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine)	2	0.78

5. จากตารางที่ 3.4 ที่แสดงค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัคของตัวแปรในแบบสอบถามพบว่าตัวแปรสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition) มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา

ของครอนบักที่ 0.69 ซึ่งมีค่าต่ำกว่ามาตรฐาน 0.70 อยู่เล็กน้อย และจากการพิจารณาข้อถามทั้ง 4 ข้อจากตัวแปรนี้พบว่ามีสองข้อถามที่ควรปรับแก้ ได้แก่ FC1 ท่านมีอุปกรณ์ที่พร้อมสำหรับใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม เช่น มีสัญญาณโทรศัพท์และระบบอินเทอร์เน็ต และ FC2 ท่านมีความรู้ที่จำเป็นในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม เช่น ท่านสามารถลงทะเบียนได้ด้วยตนเองได้ ซึ่งผู้วิจัยนำมาปรับปรุงได้ดังนี้ FC1 ท่านมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม และ FC2 ท่านมีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม นอกจากนี้ในตารางที่ 3.4 ยังแสดงให้เห็นว่าตัวแปรลักษณะนิสัย (Habit) ไม่มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก เนื่องจากเป็นตัวแปรที่เพิ่มขึ้นมาภายหลังจากการเก็บข้อมูลการศึกษานำร่อง (Pilot Study) ตามคำแนะนำจากคณะกรรมการที่เห็นสมควรว่าควรมีตัวแปรนี้เพิ่มเข้ามาในงานวิจัยเพื่อให้ครอบคลุมกับวัตถุประสงค์งานวิจัยจึงนำตัวแปรนี้มาศึกษาในบริบทลักษณะนิสัยในด้านการตระหนักและลักษณะการดูแลสุขภาพของผู้ใช้ และสาเหตุที่ผู้วิจัยไม่ได้นำตัวแปรนี้มาศึกษาในตอนแรกเนื่องจากในทฤษฎี UTAUT2 ตัวแปรลักษณะนิสัยเป็นการกล่าวถึงในบริบทที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมโดยอัตโนมัติ เพราะสืบเนื่องจากสิ่งที่เรียนรู้มาในอดีตที่เคยปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ จึงไม่มีความสอดคล้องและไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งแรก ซึ่งในการศึกษาวิจัยนี้สนใจในผู้ที่ไม่มีประสบการณ์การใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อน

3.5 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้วิธีเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามออนไลน์บน Google Forms ผ่านช่องทางออนไลน์และบน Social Media ต่าง ๆ เช่น Facebook LINE Instagram เป็นต้น เก็บแบบสอบถามที่มีการตอบอย่างสมบูรณ์ให้ครบตามจำนวน 500 ชุด ด้วยกระบวนการดังนี้

1. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามออนไลน์บน Google Forms ที่ประกอบไปด้วยคำชี้แจงโปสเตอร์ให้ความรู้เกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม 1 ส่วน และคำถามแบบสอบถาม 4 ส่วน รวมทั้งหมด 5 ส่วน
2. ผู้วิจัยนำลิงก์แบบสอบถามออนไลน์บน Google Forms ไปประกาศตามช่องทางต่าง ๆ บนสื่อออนไลน์ รวมถึงส่งข้อความโดยตรง (Direct Message) เพื่อกระจายแบบสอบถามไปให้ถึงหน่วยตัวอย่างมากที่สุด
3. หน่วยตัวอย่างเข้ามาสู่แบบสอบถามออนไลน์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
4. เมื่อหน่วยตัวอย่างเข้ามาตอบแบบสอบถามออนไลน์ ส่วนที่ 1 แล้ว หน่วยตัวอย่างจะถูกแบ่งเป็นสองกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ที่ได้ทำแบบสอบถามต่อ (ผู้ที่ไม่เคยเข้ารับบริการจากแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม) และกลุ่มผู้ที่สิ้นสุดการทำแบบสอบถาม (ผู้ที่เคยเข้ารับบริการจากแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม)
5. หน่วยตัวอย่างที่ได้ทำแบบสอบถามต่อ ทำแบบสอบถามส่วนที่เหลือให้ครบ

6. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์จากการตอบกลับแบบสอบถามออนไลน์
7. ผู้วิจัยการคัดเลือกข้อมูล (Data Screening) แยกแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ออก
8. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ผ่านการคัดเลือกจำนวน 500 ชุด ตามกำหนดโควตา นำไปวิเคราะห์ผลต่อ

3.6 กรอบการวิเคราะห์ข้อมูล

การทดสอบสมมติฐานหรือการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ได้แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การคัดเลือกข้อมูล (Data Screening) 2) แนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การคัดเลือกข้อมูล (Data Screening) ผู้วิจัยจะตรวจทานความครบถ้วนของข้อมูลที่ได้รับจากการตอบกลับจากผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าจะได้รับข้อมูลครบถ้วนหนึ่งร้อยเปอร์เซ็นต์ตามที่กำหนด หลังจากคัดแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออกและนำข้อมูลสมบูรณ์ไปวิเคราะห์ผลต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 แนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล มีการวิเคราะห์ข้อมูลสองแบบ ดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Description Statistics) เพื่อนำมาอธิบายลักษณะข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถามในส่วนข้อมูลด้านประชากร ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน โดยใช้สถิติการหาค่าร้อยละ (Percentage) และเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และวิเคราะห์การหาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) สถิติที่นำมาใช้เพื่อวิเคราะห์ คือ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เป็นการศึกษาระดับหรือขนาดของความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่าง 2 ตัวแปร (ตัวแปรต้นและตัวแปรตาม) จะวัดเป็นตัวเลขที่มีค่าอยู่ระหว่าง -1 กับ 1 ถ้า r มีค่าใกล้ 1 แสดงว่าตัวแปรสองตัวนั้นมีความสัมพันธ์กันมากและมีทิศทางเดียวกัน ถ้า r มีค่าใกล้ -1 แสดงว่า ตัวแปรสองตัวนั้นมีความสัมพันธ์กันมากแต่ในทิศทางตรงข้ามกัน ถ้า r มีค่าใกล้ 0 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันน้อยและถ้า r มีค่า 0 แสดงว่าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน

ในงานวิจัยนี้จะมีการทดสอบสมมติฐาน 32 สมมติฐาน โดยเป็นการทดสอบว่าตัวแปรต้นแต่ละตัวมีความความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมหรือไม่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

H_0 : ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

H_1 : ตัวแปรมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

หรือ $H_0: \rho \leq 0$

$H_1: \rho > 0$

โดยก่อนหน้าที่จะมีการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ผู้วิจัยจะทดสอบการแจกแจงข้อมูล ว่ามีการแจกแจงแบบปกติหรือไม่ (Test of Normality) โดยใช้ค่าสถิติ Kolmogorov-Smirnov หากข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ จะคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน หรือหากข้อมูลไม่มีการแจกแจงแบบปกติ จะคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

นอกเหนือจากสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่กล่าวมาข้างต้นแล้วนั้น สถิติอีกหนึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression) เพื่อเป็นการศึกษาความสัมพันธ์ในลักษณะการส่งผลของตัวแปรต้นหลายตัวที่มีต่อตัวแปรตามหนึ่งตัว



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์

การศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม เป็นการศึกษาในผู้ที่ไม่มีความประสงค์เข้ารับบริการจากแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อน รวมจำนวนหน่วยตัวอย่างทั้งสิ้น 752 คน ซึ่งเป็นหน่วยตัวอย่างที่ไม่ผ่านการคัดกรองจากข้อคำถามในแบบสอบถามส่วนที่ 3 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมของหน่วยตัวอย่าง จำนวน 83 ชุด และไม่ผ่านการคัดกรองความมีคุณภาพของข้อมูลด้วยการตอบคำถาม Attention Check Question ที่แทรกในข้อคำถามส่วนที่ 5 ของแบบสอบถาม จำนวน 169 ชุด ทำให้ได้แบบสอบถามที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลรวม 500 ชุด ในบทนี้ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 4.1 ผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม
- 4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเจเนอเรชันเอ็กซ์
- 4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเจเนอเรชันวาย
- 4.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเจเนอเรชันแซด
- 4.6 การเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ของภาพรวม เจเนอเรชันเอ็กซ์ ยาย และแซด

4.1 ผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) จาก Pilot Study ไปเก็บข้อมูลจากหน่วยตัวอย่าง จำนวน 500 ชุด แล้วนำข้อมูลที่ได้ออกไปคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก พบว่าทุกตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักไม่ต่ำกว่า 0.7 ยกเว้น 2 ตัวแปร ได้แก่ 1) ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) และ 2) ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ที่มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักอยู่ที่ 0.54 และ 0.67 ตามลำดับ ซึ่งเมื่อทำการวิเคราะห์เพิ่มเติม พบว่า สำหรับตัวแปรความคาดหวังในความพยายามใช้งาน หากตัดข้อถาม EE4 ผู้ใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความชำนาญในการใช้งานโดยง่าย ออกจะทำให้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักอยู่ที่ 0.73 และสำหรับตัวแปรความคาดหวังในชื่อเสียง หากตัดข้อถาม RE4 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีผู้ที่มีชื่อเสียงเป็นพรีเซนเตอร์ (นักแสดง ศิลปิน หรือผู้ที่เป็นที่รู้จักในวงการด้านการแพทย์) ออกจะทำให้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักอยู่ที่ 0.70 รายละเอียดค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักแสดงดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักของแต่ละตัวแปรหลังจากตัดข้อถาม

ตัวแปรในงานวิจัย	คำถาม (ข้อ)	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก
ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)	5	0.86
ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)	3	0.73
อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)	5	0.94
สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)	4	0.70
ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)	4	0.70
ลักษณะนิสัย (Habit)	5	0.89
ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)	9	0.83
ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)	4	0.70
ความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine)	2	0.89

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม

4.2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในภาพรวม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของหน่วยตัวอย่างที่ศึกษาในภาพรวม จำนวน 500 คน ด้วยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.2 ที่ประกอบไปด้วย

1) เพศโดยกำเนิด ของหน่วยตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 328 คน คิดเป็นร้อยละ 65.60 และเป็นเพศชาย จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 34.40

2) ปี พ.ศ. ที่เกิด มีผู้ที่เกิดในปี พ.ศ. 2508 - 2523 หรือเจนเนอเรชันเอ็กซ์ จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 41.62 ผู้ที่เกิดในปี พ.ศ. 2524 - 2539 หรือเจนเนอเรชันวาย จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 30.63 และ ผู้ที่เกิดในปี พ.ศ. 2540 - 2552 หรือเจนเนอเรชันแซต จำนวน 139 คน ร้อยละ 27.75 เป็นไปตามสัดส่วนการสุ่มแบบโควตาที่กำหนดไว้ในบทที่ 3 หัวข้อประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3) ระดับการศึกษา ของหน่วยตัวอย่าง ส่วนใหญ่คือ ระดับปริญญาตรี จำนวน 342 คน คิดเป็นร้อยละ 68.40

4) รายได้ต่อเดือน ของหน่วยตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ที่ 10,001 - 20,000 บาท จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 26.60

ตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในภาพรวม

ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศโดยกำเนิด		
ชาย	172	34.40
หญิง	328	65.60
รวม	500	100.00
2. ปี พ.ศ. ที่เกิด		
พ.ศ. 2508 - 2523	208	41.62
พ.ศ. 2524 - 2539	153	30.63
พ.ศ. 2540 - 2552	139	27.75
รวม	500	100.00
3. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	47	9.40
ปริญญาตรี	342	68.40
ปริญญาโท	103	20.60
สูงกว่าปริญญาโท	8	1.60
รวม	500	100.00
4. รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	72	14.40
10,001 - 20,000 บาท	133	26.60
20,001 - 30,000 บาท	82	16.40
30,001 - 40,000 บาท	91	18.20
40,001 - 50,000 บาท	48	9.60
50,001 บาทขึ้นไป	74	14.80
รวม	500	100

4.2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในภาพรวม

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลความคิดเห็นที่หน่วยตัวอย่างที่มีต่อตัวแปรของงานวิจัยนี้ ในภาพรวม แสดงในตารางที่ 4.3 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ตัวแปรความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ที่ 4.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 ซึ่งเป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ส่วนตัวแปรอิทธิพลทางสังคมเป็นตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยน้อย

ที่สุด อยู่ที่ 3.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.28 ซึ่งเป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยปานกลาง และหากพิจารณาแต่ละปัจจัยสามารถสรุปได้ ดังนี้

1) ตัวแปรความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.58 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านได้รับการบริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น ($\bar{x} = 4.59$ S.D. = 0.65) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตของท่าน ($\bar{x} = 4.54$ S.D. = 0.67) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้มากขึ้น ($\bar{x} = 4.50$ S.D. = 0.70) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะช่วยให้ท่านบริหารจัดการด้านสุขภาพได้มากขึ้น ($\bar{x} = 4.38$ S.D. = 0.77) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเพิ่มโอกาสที่จะทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดีขึ้น ($\bar{x} = 4.33$ S.D. = 0.84) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

2) ตัวแปรความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรใช้งานได้ง่าย ($\bar{x} = 4.67$ S.D. = 0.51) ปัจจัยส่วนการเรียนรู้เพื่อใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคำอธิบายวิธีการใช้ที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากัน ($\bar{x} = 4.66$ S.D. = 0.58) เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด

3) ตัวแปรอิทธิพลทางสังคม (Social Influence) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 3.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.28 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยเพื่อนของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.43$, S.D. = 1.43) ปัจจัยสามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว แนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.39$ S.D. = 1.43) ปัจจัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือประกันชีวิตสนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.35$ S.D. = 1.41) ปัจจัยแพทย์ประจำตัวของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.34$ S.D. = 1.43) และปัจจัยเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานของท่าน สนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.31$, S.D. = 1.40) เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยปานกลางทุกปัจจัย

4) ตัวแปรสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยท่านมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 4.67$ S.D. = 0.59) และปัจจัยหากท่านพบปัญหาระหว่างการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ท่านคิดว่าจะมีผู้ให้การช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ท่าน ($\bar{x} = 4.66$ S.D. = 0.58) เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับ

เห็นด้วยมากที่สุด และปัจจัยท่านคิดว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีจะการใช้งานที่สอดคล้องกับแอปพลิเคชันอื่น ๆ ที่ท่านใช้งานอยู่ ($\bar{x} = 4.16$ S.D. = 0.84) และปัจจัยท่านมีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 4.15$ S.D. = 0.91) มีระดับความคิดเห็น คือ เห็นด้วยมาก

5) ตัวแปรความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.58 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะสามารถนำไปเบิกประกันสุขภาพของท่านได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย ($\bar{x} = 4.69$ S.D. = 0.62) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีค่าบริการที่สมเหตุสมผล ($\bar{x} = 4.57$ S.D. = 0.67) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีการบริการที่คุ้มค้ำกับค่าบริการ ($\bar{x} = 4.53$ S.D. = 0.65) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการเดินทางไปพบแพทย์ด้วยตนเอง ($\bar{x} = 4.53$ S.D. = 0.69) เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

6) ตัวแปรลักษณะนิสัย (Habit) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.66 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยโดยปกติท่านจะให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพของท่าน ($\bar{x} = 4.38$ S.D. = 0.78) ปัจจัยท่านให้ความสำคัญกับสุขภาพของท่านเป็นอย่างมาก ($\bar{x} = 4.37$ S.D. = 0.77) ปัจจัยท่านใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพของท่านตลอดเวลา ($\bar{x} = 4.30$ S.D. = 0.81) ปัจจัยท่านคิดพิจารณาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ ($\bar{x} = 4.28$, S.D. = 0.83) และปัจจัยเมื่อท่านพบอาการผิดปกติด้านสุขภาพ ท่านจะเข้ารับการปรึกษาแพทย์หรือผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพ ($\bar{x} = 4.24$, S.D. = 0.78) เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

7) ตัวแปรความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปขายให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต ($\bar{x} = 4.84$ S.D. = 0.46) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการคุ้มครองข้อมูลที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งานของท่าน ($\bar{x} = 4.80$ S.D. = 0.45) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปใช้ในวัตถุประสงค์อื่น ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต ($\bar{x} = 4.79$ S.D. = 0.49) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีมาตรการรักษาและปกป้องความปลอดภัยให้กับผู้ใช้ ($\bar{x} = 4.77$ S.D. = 0.51) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการป้องกันการเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน จากบุคคลที่ไม่ได้รับอนุญาต (เช่น แฮกเกอร์) ($\bar{x} = 4.76$ S.D. = 0.50) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยและยินดีที่จะใช้บัตรเครดิตและบัตรเครดิตในการทำธุรกรรม ($\bar{x} = 4.72$ S.D. = 0.58) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบชำระเงิน ($\bar{x} = 4.70$ S.D. = 0.62) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยในการ

ทำธุรกรรม ($\bar{x} = 4.66$ S.D. = 0.66) และ ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมั่นใจในความเป็น ส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูลในการทำงาน ($\bar{x} = 4.58$ S.D. = 0.67 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับ เห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

8) ตัวแปรความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.51 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณา ความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยสถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชัน โทรเวชกรรมมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับ ($\bar{x} = 4.68$ S.D. = 0.58) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวช กรรมควรเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง ($\bar{x} = 4.59$ S.D. = 0.66) ปัจจัยแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการใน แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคะแนนรีวิวจากผู้ที่เคยรับบริการไปในทิศทางที่ดี ($\bar{x} = 4.58$ S.D. = 0.68) และ ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นแอปพลิเคชันของสถาบันที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ ($\bar{x} = 4.43$ S.D. = 0.84) เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

9) ตัวแปรความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine) ค่าเฉลี่ย โดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.85 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยท่านวางแผนที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทร เวชกรรมในอนาคต ($\bar{x} = 4.28$ S.D. = 0.86) เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และปัจจัย ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคตอันใกล้ ($\bar{x} = 4.19$ S.D. = 0.93) เป็น ระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)			
PE1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการ ใช้ชีวิตของท่าน	4.54	0.67	เห็นด้วยมากที่สุด
PE2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านเข้าถึงการ บริการด้านสุขภาพได้มากขึ้น	4.50	0.70	เห็นด้วยมากที่สุด
PE3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านได้รับการ บริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น	4.59	0.65	เห็นด้วยมากที่สุด
PE4 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะช่วยให้ท่าน บริหาร จัดการด้านสุขภาพได้มากขึ้น	4.38	0.77	เห็นด้วยมากที่สุด
PE5 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเพิ่มโอกาสที่จะทำให้ ท่านมีสุขภาพที่ดีขึ้น	4.33	0.84	เห็นด้วยมากที่สุด

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
รวม	4.47	0.58	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)			
EE1 การเรียนรู้เพื่อใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก	4.66	0.58	เห็นด้วยมากที่สุด
EE2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคำอธิบายวิธีการใช้ที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย	4.66	0.58	เห็นด้วยมากที่สุด
EE3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรใช้งานได้ง่าย	4.67	0.51	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.69	0.45	เห็นด้วยมากที่สุด
อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)			
SI1 สามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว แนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.39	1.43	เห็นด้วยปานกลาง
SI2 เพื่อนของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.43	1.39	เห็นด้วยปานกลาง
SI3 แพทย์ประจำตัวของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.34	1.43	เห็นด้วยปานกลาง
SI4 เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานของท่าน สนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.31	1.40	เห็นด้วยปานกลาง
SI5 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือประกันชีวิตสนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.35	1.41	เห็นด้วยปานกลาง
รวม	3.37	1.28	เห็นด้วยปานกลาง
สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)			
FC1 ท่านมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	4.67	0.59	เห็นด้วยมากที่สุด
FC2 ท่านมีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	4.15	0.91	เห็นด้วยมาก
FC3 ท่านคิดว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีจะการใช้งานที่สอดคล้องกับแอปพลิเคชันอื่น ๆ ที่ท่านใช้งานอยู่	4.16	0.84	เห็นด้วยมาก
FC4 หากท่านพบปัญหาระหว่างการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ท่านคิดว่าจะมีผู้ให้การช่วยเหลือและ	4.13	0.94	เห็นด้วยมาก

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
แก้ปัญหาให้ท่าน			
รวม	4.28	0.61	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)			
PV1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการเดินทางไปพบแพทย์ด้วยตนเอง	4.53	0.69	เห็นด้วยมากที่สุด
PV2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีการบริการที่คุ้มค่ากับค่าบริการ	4.53	0.65	เห็นด้วยมากที่สุด
PV3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีค่าบริการที่สมเหตุสมผล	4.57	0.67	เห็นด้วยมากที่สุด
PV4 ค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะสามารถนำไปเบิกประกันสุขภาพของท่านได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย	4.69	0.62	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.58	0.48	เห็นด้วยมากที่สุด
ลักษณะนิสัย (Habit)			
HB1 ท่านใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพของท่านตลอดเวลา	4.30	0.81	เห็นด้วยมากที่สุด
HB2 ท่านให้ความสำคัญกับสุขภาพของท่านเป็นอย่างมาก	4.37	0.77	เห็นด้วยมากที่สุด
HB3 โดยปกติท่านจะให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพของท่าน	4.38	0.78	เห็นด้วยมากที่สุด
HB4 ท่านคิดพิจารณาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ	4.28	0.83	เห็นด้วยมากที่สุด
HB5 เมื่อท่านพบอาการผิดปกติด้านสุขภาพ ท่านจะเข้ารับการรักษาแพทย์หรือผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพ	4.24	0.78	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.31	0.66	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)			
PS1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมั่นใจในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูลในการทำงาน	4.58	0.67	เห็นด้วยมากที่สุด
PS2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการป้องกันการเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน จากบุคคลที่ไม่ได้รับอนุญาต (เช่น แฮกเกอร์)	4.76	0.50	เห็นด้วยมากที่สุด
PS3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปใช้ในวัตถุประสงค์อื่น ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต	4.79	0.47	เห็นด้วยมากที่สุด

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
PS4 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปขายให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต	4.84	0.46	เห็นด้วยมากที่สุด
PS5 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีมาตรการรักษาและปกป้องความปลอดภัยให้กับผู้ใช้	4.77	0.51	เห็นด้วยมากที่สุด
PS6 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการคุ้มครองข้อมูลที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งานของท่าน	4.80	0.45	เห็นด้วยมากที่สุด
PS7 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบชำระเงิน	4.70	0.62	เห็นด้วยมากที่สุด
PS8 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยและยินดีที่จะใช้บัตรเครดิตและบัตรเดบิตในการทำธุรกรรม	4.72	0.58	เห็นด้วยมากที่สุด
PS9 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยในการทำธุรกรรม	4.66	0.66	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.74	0.36	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)			
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นแอปพลิเคชันของสถาบันที่มีชื่อเสียงและเป็นที่รู้จัก	4.43	0.84	เห็นด้วยมากที่สุด
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง	4.59	0.66	เห็นด้วยมากที่สุด
แพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคะแนนรีวิวจากผู้ที่เคยรับบริการไปในทิศทางที่ดี	4.58	0.68	เห็นด้วยมากที่สุด
สถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่รู้จัก	4.68	0.58	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.57	0.51	เห็นด้วยมากที่สุด
ความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine)			
ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคตอันใกล้	4.19	0.93	เห็นด้วยมาก
ท่านวางแผนที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคต	4.28	0.86	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.23	0.85	เห็นด้วยมากที่สุด

4.2.3 ผลการทดสอบสมมติฐานในภาพรวม

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาทดสอบสมมติฐาน 8 สมมติฐานของการวิจัยในภาพรวม โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's Rank Correlation Coefficient) เพื่อหาค่าความสัมพันธ์ที่ 8 ตัวแปรต้นมีต่อ 1 ตัวแปรตามในภาพรวม เนื่องจากการนำไปทดสอบการแจกแจงข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติ Kolmogorov-Smirnov พบว่า ข้อมูลที่นำมาใช้วิเคราะห์ไม่มีการแจกแจงข้อมูลปกติ รายละเอียดดังตารางที่ 4.4 จึงไม่ใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation) ตามที่กล่าวไว้ในเนื้อหาบทที่ 3

ตารางที่ 4.4 ผลการทดสอบการแจกแจงข้อมูล

การทดสอบการแจกแจงข้อมูล (Test of Normality)			
ตัวแปร	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)	0.180	500	<.000
ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)	0.334	500	<.000
อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)	0.172	500	<.000
สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)	0.160	500	<.000
ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)	0.202	500	<.000
ลักษณะนิสัย (Habit)	0.148	500	<.000
ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)	0.231	500	<.000
ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)	0.204	500	<.000
ความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine)	0.198	500	<.000

ตารางที่ 4.6 แสดงผลการทดสอบสมมติฐาน 8 สมมติฐาน (H1 – H8) ซึ่งพบว่าตัวแปรต้น 7 ตัว ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และ 99% เมื่ออ้างอิงจากระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Spearman's Rank-Order) ของ Leclézio และคณะ (2014) ดังตารางที่ 4.5 พบว่าปัจจัยอิทธิพลทางสังคม ปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียงและปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับปานกลาง ($r = 0.377, 0.357, 0.340$ และ

0.302 ตามลำดับ) ปัจจัยความคาดหวังในคุณค่าด้านราคาและปัจจัยลักษณะนิสัยส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับต่ำ ($r = 0.227$ และ 0.226 ตามลำดับ) ปัจจัยความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับต่ำมาก ($r = 0.093$) ส่วนปัจจัยความคาดหวังในความพยายามใช้งาน ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

ตารางที่ 4.5 ระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน

Spearman ρ	Correlation
≥ 0.70	มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก
0.40 – 0.69	มีความสัมพันธ์ระดับสูง
0.30 – 0.39	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
0.20 – 0.29	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ
0.01 - 0.19	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก

ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ในภาพรวม

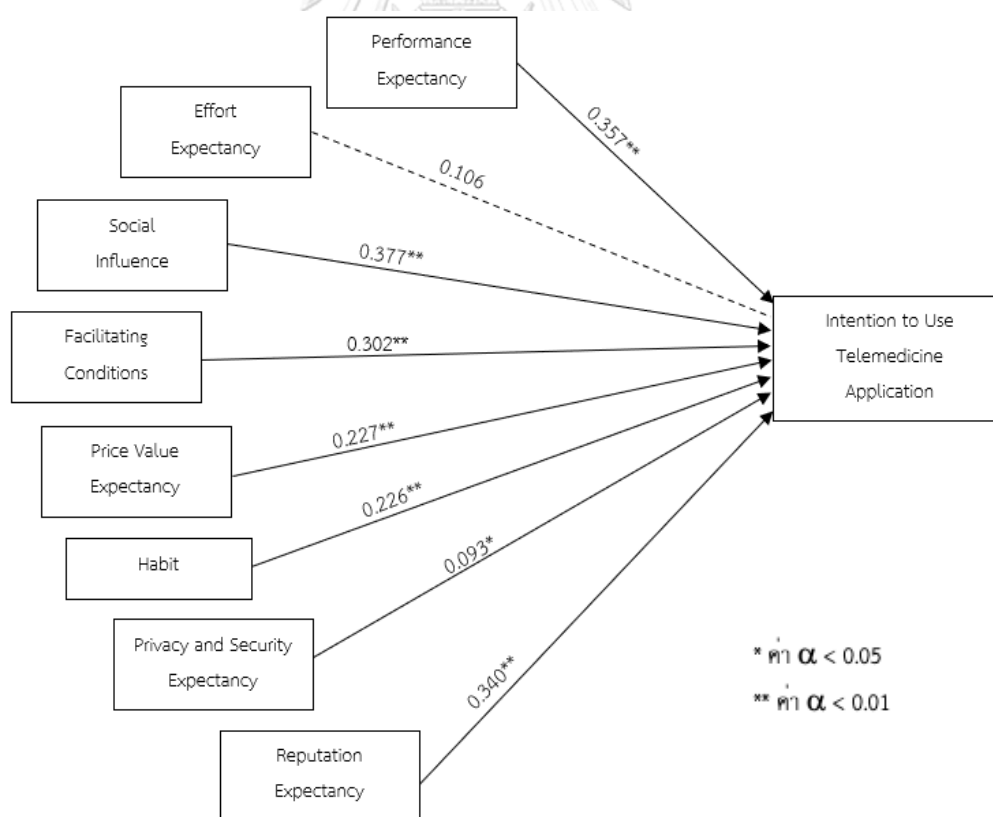
(n = 500)

สมมติฐาน	Correlation Coefficient	Sig.
H1: ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.357** (ยอมรับ H1)	<0.001
H2: ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.064 (ปฏิเสธ H2)	0.445
H3: อิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.377** (ยอมรับ H3)	<0.001
H4: สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.302** (ยอมรับ H4)	<0.001
H5: ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)	0.227**	<0.001

สมมติฐาน	Correlation Coefficient	Sig.
ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	(ยอมรับ H5)	
H6: ลักษณะนิสัย (Habit) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.226** (ยอมรับ H6)	<0.001
H7: ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.093* (ยอมรับ H7)	0.040
H8: ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.340** (ยอมรับ H8)	<0.001

* ค่า $\alpha < 0.05$

** ค่า $\alpha < 0.01$



รูปที่ 4-1 ผลลัพธ์งานวิจัยในภาพรวม

ตารางที่ 4.7 เป็นตารางแสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression) ในภาพรวม ที่มีสรุปลักษณะโมเดล (Model Summary) ดังนี้ R: 0.595, R²: 0.354, Adjusted R²: 0.344 และ Std. Error of the Estimate: 0.686 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า โมเดลนี้ตัวแปรต้นสามารถอธิบายตัวแปรตามหรือความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมได้ 35.4% และจากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดังตารางที่ 4.7 พบว่ามีตัวแปรที่ทำนายผลอย่างมีนัยสำคัญที่สามารถอธิบายได้ ดังนี้

ค่าความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) เป็นตัวทำนายที่มีนัยสำคัญเชิงบวกต่อตัวแปรตาม (B = 0.492, β = 0.339, p < .001) ค่าความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) เป็นตัวทำนายที่มีนัยสำคัญในเชิงลบกับตัวแปรตาม (B = -0.175, β = -0.093, p = .035) ค่าอิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ทำนายผลลัพธ์อย่างมีนัยสำคัญเชิงบวก (B = 0.176, β = 0.266, p < .001) ค่าลักษณะนิสัย (Habit) เป็นตัวทำนายเชิงลบที่มีนัยสำคัญต่อตัวแปรตาม (B = -0.123, β = -0.096, p = .019) ค่าความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ทำนายผลลัพธ์อย่างมีนัยสำคัญเชิงบวก (B = 0.43, β = 0.258, p < .001) โดยสามารถอธิบายเป็นสมการ ได้ดังนี้

$$\text{Intention to Use} = 1.228 + 0.492(\text{Performance Expectancy}) - 0.175(\text{Effort Expectancy}) + 0.176(\text{Social Influence}) - 0.123(\text{Habit}) + 0.430(\text{Reputation Expectancy})$$

ตารางที่ 4.7 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในภาพรวม

Variable	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1.228	0.479		2.564	0.011
Performance Expectancy	0.492	0.069	0.339	7.176	<.001
Effort Expectancy	-0.175	0.083	-0.093	-2.117	0.035
Social Influence	0.176	0.029	0.266	6.182	<.001
Facilitating Condition	0.096	0.064	0.069	1.499	0.134
Price Value Expectancy	0.001	0.082	0.000	0.01	0.992
Habit	-0.123	0.053	-0.096	-2.344	0.019
Privacy and Security Expectancy	-0.172	0.108	-0.073	-1.588	0.113
Reputation Expectancy	0.43	0.077	0.258	5.613	<.001

ตารางที่ 4.8 เป็นตารางแสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression) ในภาพรวม เมื่อนำเฉพาะตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติมาวิเคราะห์ใหม่อีกครั้ง มีสรุปย่อลักษณะโมเดล (Model Summary) ดังนี้ R: 0.591, R²: 0.349, Adjusted R²: 0.342 และ Std. Error of the Estimate: 0.687 โมเดลนี้ตัวแปรต้นสามารถอธิบายตัวแปรตามหรือความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมได้ 34.9% สามารถอธิบายเป็นสมการ ได้ดังนี้

$$\text{Intention to Use} = 0.931 + 0.523(\text{Performance Expectancy}) - 0.210(\text{Effort Expectancy}) + 0.199(\text{Social Influence}) - 0.123(\text{Habit}) + 0.397(\text{Reputation Expectancy})$$

ตารางที่ 4.8 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุในภาพรวม (เมื่อตัดตัวแปรที่ไม่ Significant ออก)

Variable	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	0.931	0.399		2.330	0.020
Performance Expectancy	0.523	0.064	0.360	8.142	<.001
Effort Expectancy	-0.210	0.075	-0.112	-2.789	0.005
Social Influence	0.199	0.026	0.300	7.644	<.001
Habit	-0.123	0.052	-0.095	-2.339	0.020
Reputation Expectancy	0.397	0.068	0.238	5.851	<.001

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเจเนอเรชันเอ็กซ์

4.3.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในเจเนอเรชันเอ็กซ์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของหน่วยตัวอย่างที่ศึกษาในเจเนอเรชันเอ็กซ์ หรือผู้ที่เกิด ปี พ.ศ. 2508 - ปี พ.ศ. 2523 จำนวน 208 คน ด้วยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.9 ที่ประกอบไปด้วย

1) เพศโดยกำเนิด ของหน่วยตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 69.20 และเป็นเพศชาย จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 30.80

2) ระดับการศึกษา ของหน่วยตัวอย่าง ส่วนใหญ่คือ ระดับปริญญาตรี จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 61.50

3) รายได้ต่อเดือน ของหน่วยตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ที่ 50,001 บาทขึ้นไป จำนวน 55 คน คิดเป็น ร้อยละ 26.60

ตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในเจเนอเรชันเอ็กซ์

ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศโดยกำเนิด		
ชาย	64	30.80
หญิง	144	69.20
รวม	208	100.00
2. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	18	8.70
ปริญญาตรี	128	61.50
ปริญญาโท	57	27.40
สูงกว่าปริญญาโท	5	2.40
รวม	208	100.00
3. รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	4	1.90
10,001 – 20,000 บาท	41	19.70
20,001 – 30,000 บาท	38	18.30
30,001 – 40,000 บาท	29	13.90
40,001 – 50,000 บาท	41	19.70
50,001 บาทขึ้นไป	55	26.40
รวม	208	100

4.3.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในเจเนอเรชันเอ็กซ์

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลความคิดเห็นที่หน่วยตัวอย่างที่มีต่อตัวแปรของงานวิจัยนี้ ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ แสดงในตารางที่ 4.10 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ตัวแปรความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ที่ 4.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 ซึ่งเป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ส่วนตัวแปรอิทธิพลทางสังคมเป็นตัวแปรที่มี

ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ที่ 3.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.28 ซึ่งเป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยปานกลาง และหากพิจารณาแต่ละปัจจัยสามารถสรุปได้ ดังนี้

1) ตัวแปรความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านได้รับการบริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น ($\bar{x} = 4.55$ S.D. = 0.66) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตของท่าน ($\bar{x} = 4.50$ S.D. = 0.64) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้มากขึ้น ($\bar{x} = 4.44$ S.D. = 0.69) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะช่วยให้คุณบริหารจัดการด้านสุขภาพได้มากขึ้น ($\bar{x} = 4.43$ S.D. = 0.73) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเพิ่มโอกาสที่จะทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดีขึ้น ($\bar{x} = 4.25$ S.D. = 0.79) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

2) ตัวแปรความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรใช้งานได้ง่าย ($\bar{x} = 4.74$ S.D. = 0.54) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคำอธิบายวิธีการใช้ที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย ($\bar{x} = 4.63$ S.D. = 0.61) และปัจจัยการเรียนรู้เพื่อใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก ($\bar{x} = 4.55$ S.D. = 0.67) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ทุกปัจจัย

3) ตัวแปรอิทธิพลทางสังคม (Social Influence) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 3.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.22 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยปานกลาง และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยสามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว แนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x} = 3.42$ S.D. = 1.40) ปัจจัยเพื่อนของท่าน แนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.36$ S.D. = 1.39) ปัจจัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือประกันชีวิตสนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.33$ S.D. = 1.35) ปัจจัยเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานของท่าน สนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.29$ S.D. = 1.31) และปัจจัยแพทย์ประจำตัวของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.25$ S.D. = 1.35) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยปานกลางทุกปัจจัย

4) ตัวแปรสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยท่านมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ($\bar{x} = 4.60$ S.D. = 0.60) ส่วนปัจจัยท่านมีความรู้พื้นฐานที่

จำเป็นในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 4.09$ S.D. = 0.98) ปัจจัยที่ท่านคิดว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีจะการใช้งานที่สอดคล้องกับแอปพลิเคชันอื่น ๆ ที่ท่านใช้งานอยู่ ($\bar{x} = 4.03$ S.D. = 0.88) และปัจจัยหากท่านพบปัญหาระหว่างการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ท่านคิดว่าจะมีผู้ให้การช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ท่าน ($\bar{x} = 4.01$ S.D. = 0.98) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก

5) ตัวแปรความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะสามารถนำไปเบิกประกันสุขภาพของท่านได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย ($\bar{x} = 4.69$ S.D. = 0.57) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการเดินทางไปพบแพทย์ด้วยตนเอง ($\bar{x} = 4.52$ S.D. = 0.67) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีค่าบริการที่สมเหตุสมผล ($\bar{x} = 4.50$ S.D. = 0.71) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีการบริการที่คุ้มค้ำกับค่าบริการ ($\bar{x} = 4.46$ S.D. = 0.71) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

6) ตัวแปรลักษณะนิสัย (Habit) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยท่านให้ความสำคัญกับสุขภาพของท่านเป็นอย่างมาก ($\bar{x} = 4.58$ S.D. = 0.59) ปัจจัยโดยปกติท่านจะให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพของท่าน ($\bar{x} = 4.57$ S.D. = 0.64) ปัจจัยท่านคิดพิจารณาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ ($\bar{x} = 4.53$ S.D. = 0.63) ปัจจัยท่านใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพของท่านตลอดเวลา ($\bar{x} = 4.48$ S.D. = 0.66) และปัจจัยเมื่อท่านพบอาการผิดปกติด้านสุขภาพ ท่านจะเข้ารับการรักษาแพทย์หรือผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพ ($\bar{x} = 4.37$ S.D. = 0.69) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

7) ตัวแปรความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.31 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปขายให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต ($\bar{x} = 4.88$ S.D. = 0.41) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปใช้ในวัตถุประสงค์อื่น ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต ($\bar{x} = 4.80$ S.D. = 0.45) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการคุ้มครองข้อมูลที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งานของท่าน ($\bar{x} = 4.79$ S.D. = 0.45) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีมาตรการรักษาและปกป้องความปลอดภัยให้กับผู้ใช้ ($\bar{x} = 4.78$ S.D. = 0.45) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการป้องกันการเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน จากบุคคลที่ไม่ได้รับอนุญาต (เช่น แฮกเกอร์) ($\bar{x} = 4.75$ S.D. = 0.46) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยและยินดีที่จะใช้บัตรเครดิตและบัตรเครดิตในการทำธุรกรรม ($\bar{x} = 4.63$ S.D. = 0.71) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึก

ปลอดภัยในการทำธุรกรรม ($\bar{x} = 4.67$ S.D. = 0.64) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบชำระเงิน ($\bar{x} = 4.63$ S.D. = 0.71) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมั่นใจในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูลในการใช้งาน ($\bar{x} = 4.52$, S.D. = 0.71) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

8) ตัวแปรความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.61 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.42 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคะแนนรีวิวจากผู้ที่เคยรับบริการไปในทิศทางที่ดี ($\bar{x} = 4.66$ S.D. = 0.55) ปัจจัยสถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับ ($\bar{x} = 4.66$ S.D. = 0.60) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง ($\bar{x} = 4.64$ S.D. = 0.61) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นแอปพลิเคชันของสถาบันที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ ($\bar{x} = 4.49$ S.D. = 0.81) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

9) ตัวแปรความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.16 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.84 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยท่านวางแผนที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคต ($\bar{x} = 4.19$ S.D. = 0.86) และปัจจัยท่านมีความตั้งใจที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคตอันใกล้ ($\bar{x} = 4.13$, S.D. = 0.93) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากทุกปัจจัย

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในเจเนอเรชันเอ็กซ์

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)			
PE1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตของท่าน	4.50	0.64	เห็นด้วยมากที่สุด
PE2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้มากขึ้น	4.44	0.69	เห็นด้วยมากที่สุด
PE3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านได้รับการบริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น	4.55	0.66	เห็นด้วยมากที่สุด
PE4 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะช่วยให้ท่าน บริหารจัดการด้านสุขภาพได้มากขึ้น	4.43	0.73	เห็นด้วยมากที่สุด
PE5 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเพิ่มโอกาสที่จะทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดีขึ้น	4.25	0.79	เห็นด้วยมากที่สุด

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
รวม	4.43	0.56	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)			
EE1 การเรียนรู้เพื่อใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก	4.55	0.67	เห็นด้วยมากที่สุด
EE2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคำอธิบายวิธีการใช้ที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย	4.63	0.61	เห็นด้วยมากที่สุด
EE3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรใช้งานได้ง่าย	4.74	0.54	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.64	0.48	เห็นด้วยมากที่สุด
อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)			
SI1 สามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว แนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.42	1.40	เห็นด้วยมาก
SI2 เพื่อนของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.36	1.39	เห็นด้วยปานกลาง
SI3 แพทย์ประจำตัวของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.25	1.35	เห็นด้วยปานกลาง
SI4 เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานของท่าน สนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.29	1.31	เห็นด้วยปานกลาง
SI5 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือประกันชีวิตสนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.33	1.35	เห็นด้วยปานกลาง
รวม	3.33	1.22	เห็นด้วยปานกลาง
สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)			
FC1 ท่านมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	4.60	0.60	เห็นด้วยมากที่สุด
FC2 ท่านมีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	4.09	0.98	เห็นด้วยมาก
FC3 ท่านคิดว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีจะการใช้งานที่สอดคล้องกับแอปพลิเคชันอื่น ๆ ที่ท่านใช้งานอยู่	4.03	0.88	เห็นด้วยมาก
FC4 หากท่านพบปัญหาระหว่างการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ท่านคิดว่าจะมีผู้ให้การช่วยเหลือและ	4.01	0.98	เห็นด้วยมาก

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
แก้ปัญหาให้ท่าน			
รวม	4.19	0.63	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)			
PV1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการเดินทางไปพบแพทย์ด้วยตนเอง	4.52	0.67	เห็นด้วยมากที่สุด
PV2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีการบริการที่คุ้มค่ากับค่าบริการ	4.46	0.71	เห็นด้วยมากที่สุด
PV3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีค่าบริการที่สมเหตุสมผล	4.50	0.71	เห็นด้วยมากที่สุด
PV4 ค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะสามารถนำไปเบิกประกันสุขภาพของท่านได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย	4.69	0.57	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.49	0.60	เห็นด้วยมากที่สุด
ลักษณะนิสัย (Habit)			
HB1 ท่านใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพของท่านตลอดเวลา	4.48	0.66	เห็นด้วยมากที่สุด
HB2 ท่านให้ความสำคัญกับสุขภาพของท่านเป็นอย่างมาก	4.58	0.59	เห็นด้วยมากที่สุด
HB3 โดยปกติท่านจะให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพของท่าน	4.57	0.64	เห็นด้วยมากที่สุด
HB4 ท่านคิดพิจารณาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ	4.53	0.63	เห็นด้วยมากที่สุด
HB5 เมื่อท่านพบอาการผิดปกติด้านสุขภาพ ท่านจะเข้ารับการรักษาแพทย์หรือผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพ	4.37	0.69	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.51	0.50	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)			
PS1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมั่นใจในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูลในการทำงาน	4.52	0.71	เห็นด้วยมากที่สุด
PS2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการป้องกันการเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน จากบุคคลที่ไม่ได้รับอนุญาต (เช่น แฮกเกอร์)	4.75	0.46	เห็นด้วยมากที่สุด
PS3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัว	4.80	0.45	เห็นด้วยมากที่สุด

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ของท่านไปใช้ในวัตถุประสงค์อื่น ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต			
PS4 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปขายให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต	4.88	0.41	เห็นด้วยมากที่สุด
PS5 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีมาตรการรักษาและปกป้องความปลอดภัยให้กับผู้ใช้	4.78	0.45	เห็นด้วยมากที่สุด
PS6 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการคุ้มครองข้อมูลที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งานของท่าน	4.79	0.45	เห็นด้วยมากที่สุด
PS7 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบชำระเงิน	4.63	0.71	เห็นด้วยมากที่สุด
PS8 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยและยินดีที่จะใช้บัตรเครดิตและบัตรเดบิตในการทำธุรกรรม	4.68	0.66	เห็นด้วยมากที่สุด
PS9 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยในการทำธุรกรรม	4.67	0.64	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.72	0.31	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)			
RE1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นแอปพลิเคชันของสถาบันที่มีชื่อเสียงและเป็นที่รู้จัก	4.49	0.81	เห็นด้วยมากที่สุด
RE2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง	4.64	0.61	เห็นด้วยมากที่สุด
RE3 แพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคะแนนรีวิวจากผู้ที่เคยรับบริการไปในทิศทางที่ดี	4.66	0.55	เห็นด้วยมากที่สุด
RE5 สถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่รู้จัก	4.66	0.60	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.61	0.42	เห็นด้วยมากที่สุด
ความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine)			
ITU1 ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคตอันใกล้	4.13	0.93	เห็นด้วยมาก

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ITU2 ท่านวางแผนที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคต	4.19	0.86	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.16	0.84	เห็นด้วยมากที่สุด

4.3.3 ผลการทดสอบสมมติฐานในเจเนอเรชันเอ็กซ์

ตารางที่ 4.11 แสดงผลการทดสอบสมมติฐาน 8 สมมติฐาน (H9 – H16) ของการวิจัยในเจเนอเรชันเอ็กซ์ ซึ่งพบว่าตัวแปรต้น 5 ตัวส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และ 99% พบว่าปัจจัยอิทธิพลทางสังคม ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน ปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับสูง ($r = 0.590, 0.463$ และ 0.441 ตามลำดับ) ปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียง ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับปานกลาง ($r = 0.363$) ปัจจัยความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับต่ำ ($r = 0.294$) ส่วนปัจจัยลักษณะนิสัย ปัจจัยความคาดหวังในความพยายามใช้งาน และปัจจัยความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

ตารางที่ 4.11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ในเจเนอเรชันเอ็กซ์

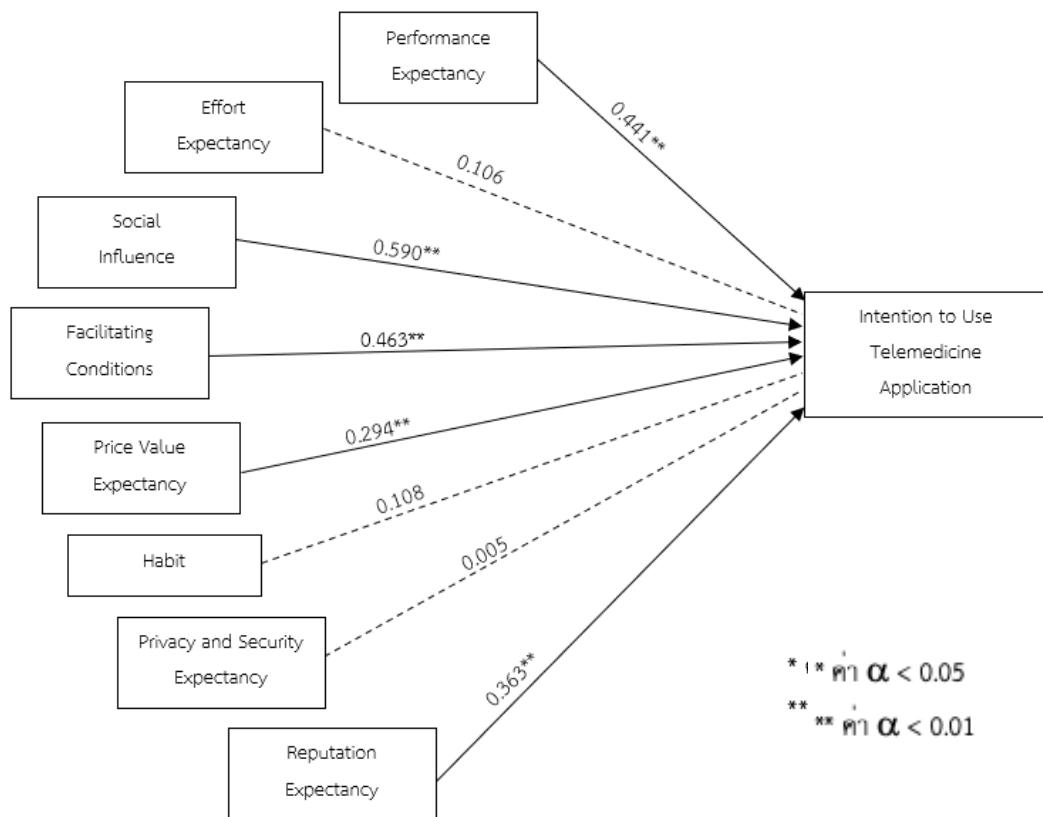
(n = 208)

สมมติฐาน	Correlation Coefficient	Sig.
H9: ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.441** (ยอมรับ H9)	<0.001
H10: ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.106 (ปฏิเสธ H10)	0.064
H11: อิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.590** (ยอมรับ H11)	<0.001

สมมติฐาน	Correlation Coefficient	Sig.
H12: สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.463** (ยอมรับ H12)	<0.001
H13: ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.294** (ยอมรับ H13)	<0.001
H14: ลักษณะนิสัย (Habit) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.108 (ยอมรับ H14)	0.061
H15: ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.005 (ยอมรับ H15)	0.471
H16: ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.363** (ยอมรับ H16)	<0.001

* ค่า $\alpha < 0.05$

** ค่า $\alpha < 0.01$



รูปที่ 4-2 ผลลัพธ์งานวิจัยในเจเนอเรชันเอ็กซ์

ตารางที่ 4.12 เป็นตารางแสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression) ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ ที่มีสรูปย่อดัชนีโมเดล (Model Summary) ดังนี้ R: 0.710, R^2 : 0.503, Adjusted R^2 : 0.483 และ Std. Error of the Estimate: 0.606 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า โมเดลนี้ตัวแปรต้นสามารถอธิบายตัวแปรตามหรือความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมได้ 50.3% และจากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดังตารางที่ 4.12 พบว่ามีตัวแปรที่ทำนายผลอย่างมีนัยสำคัญที่สามารถอธิบายได้ ดังนี้

ค่าความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) เป็นตัวทำนายที่มีนัยสำคัญเชิงบวกต่อตัวแปรตาม ($B = 0.286$, $\beta = 0.19$, $p = 0.006$) ค่าอิทธิพลทางสังคม (Social Influence) เป็นตัวทำนายที่มีนัยสำคัญในเชิงลบกับตัวแปรตาม ($B = 0.294$, $\beta = 0.047$, $p < .001$) ค่าลักษณะนิสัย (Habit) เป็นตัวทำนายเชิงลบที่มีนัยสำคัญต่อตัวแปรตาม ($B = -0.259$, $\beta = -0.154$, $p = 0.01$) และค่าความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ทำนายผลลัพธ์อย่างมีนัยสำคัญเชิงบวก ($B = 0.634$, $\beta = 0.316$, $p < .001$) สามารถอธิบายเป็นสมการ ได้ดังนี้

$$\text{Intention to Use} = 0.461 + 0.286(\text{Performance Expectancy}) + 0.294(\text{Social Influence}) - 0.259(\text{Habit}) + 0.634(\text{Reputation Expectancy})$$

ตารางที่ 4.12 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในเจเนอเรชันเอ็กซ์

Variable	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	0.461	0.787		0.586	0.559
Performance Expectancy	0.286	0.103	0.19	2.77	0.006
Effort Expectancy	-0.017	0.11	-0.01	-0.153	0.879
Social Influence	0.294	0.047	0.424	6.223	<.001
Facilitating Condition	0.171	0.089	0.127	1.909	0.058
Price Value Expectancy	-0.003	0.091	-0.002	-0.031	0.975
Habit	-0.259	0.1	-0.154	-2.602	0.01
Privacy and Security Expectancy	-0.197	0.155	-0.071	-1.266	0.207
Reputation Expectancy	0.634	0.119	0.316	5.344	<.001

ตารางที่ 4.13 เป็นตารางแสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression) ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ เมื่อนำเฉพาะตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติมาวิเคราะห์ใหม่อีกครั้ง มีสรุปย่อลักษณะโมเดล (Model Summary) ดังนี้ R: 0.701, R²: 0.491, Adjusted R²: 0.481 และ Std. Error of the Estimate: 0.607 โมเดลนี้ตัวแปรต้นสามารถอธิบายตัวแปรตามหรือความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมได้ 49.1% สามารถอธิบายเป็นสมการ ได้ดังนี้

$$\text{Intention to Use} = -0.002 + 0.289(\text{Performance Expectancy}) + 0.356(\text{Social Influence}) - 0.264(\text{Habit}) + 0.625(\text{Reputation Expectancy})$$

ตารางที่ 4.13 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในเจเนอเรชันเอ็กซ์ (เมื่อตัดตัวแปรที่ไม่ Significant ออก)

Variable	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-0.002	0.522		-0.004	0.997
Performance Expectancy	0.289	0.094	0.193	3.083	0.002
Social Influence	0.356	0.037	0.514	9.506	<.001
Habit	-0.264	0.099	-0.157	-2.677	0.008
Reputation Expectancy	0.625	0.112	0.311	5.553	<.001

4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเจเนอเรชันวาย

4.4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในเจเนอเรชันวาย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของหน่วยตัวอย่างที่ศึกษาในเจเนอเรชันวาย หรือผู้ที่เกิด ปี พ.ศ. 2524 - ปี พ.ศ. 2539 จำนวน 153 คน ด้วยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.14 ที่ประกอบไปด้วย

1) เพศโดยกำเนิด ของหน่วยตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 61.40 และเป็นเพศชาย จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 38.60

2) ระดับการศึกษา ของหน่วยตัวอย่าง ส่วนใหญ่คือ ระดับปริญญาตรี จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 68.00

3) รายได้ต่อเดือน ของหน่วยตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ที่ 30,001 – 40,000 บาท จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 36.60

ตารางที่ 4.14 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในเจเนอเรชันวาย

ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศโดยกำเนิด		
ชาย	59	38.60
หญิง	94	61.40
รวม	153	100.00
2. ระดับการศึกษา		

ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	13	8.50
ปริญญาตรี	104	68.00
ปริญญาโท	33	21.60
สูงกว่าปริญญาโท	3	2.00
รวม	153	100.00
3. รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	9	5.9
10,001 – 20,000 บาท	39	25.50
20,001 – 30,000 บาท	27	17.60
30,001 – 40,000 บาท	56	36.60
40,001 – 50,000 บาท	6	3.90
50,001 บาทขึ้นไป	16	10.50
รวม	153	100

4.4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในเจนเนอเรชันวาย

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลความคิดเห็นที่หน่วยตัวอย่างที่มีต่อตัวแปรของงานวิจัยนี้ ในเจนเนอเรชันวาย แสดงในตารางที่ 4.15 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ตัวแปรความคาดหวังในความพยายามใช้งาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ที่ 4.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 ซึ่งเป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ส่วนตัวแปรอิทธิพลทางสังคมเป็นตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ที่ 3.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.15 ซึ่งเป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก และหากพิจารณาแต่ละปัจจัยสามารถสรุปได้ ดังนี้

1) ตัวแปรความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตของท่าน ($\bar{x} = 4.59$ S.D. = 0.71) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านได้รับการบริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น ($\bar{x} = 4.53$ S.D. = 0.71) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้มากขึ้น ($\bar{x} = 4.45$ S.D. = 0.71) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะช่วยให้คุณ บริหารจัดการด้านสุขภาพได้มากขึ้น ($\bar{x} = 4.31$ S.D. = 0.79) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวช

กรรมเพิ่มโอกาสที่จะทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดีขึ้น ($\bar{x} = 4.30$ S.D. = 0.84) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

2) ตัวแปรความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรใช้งานได้ง่าย ($\bar{x} = 4.80$ S.D. = 0.49) ปัจจัยการเรียนรู้เพื่อใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก ($\bar{x} = 4.73$ S.D. = 0.53) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคำอธิบายวิธีการใช้ที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย ($\bar{x} = 4.66$ S.D. = 0.59) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

3) ตัวแปรอิทธิพลทางสังคม (Social Influence) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 3.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.15 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยสามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว แนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x} = 3.85$ S.D. = 1.22) ปัจจัยแพทย์ประจำตัวของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.83$ S.D. = 1.26) ปัจจัยเพื่อนของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.82$ S.D. = 1.20) ปัจจัยเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานของท่าน สนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.80$ S.D. = 1.28) และปัจจัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือประกันชีวิต สนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.76$ S.D. = 1.25) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากทุกปัจจัย

4) ตัวแปรสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.62 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยท่านมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 4.64$ S.D. = 0.66) ปัจจัยท่านมีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 4.34$ S.D. = 0.77) และปัจจัยท่านคิดว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีจะการใช้งานที่สอดคล้องกับแอปพลิเคชันอื่น ๆ ที่ท่านใช้งานอยู่ ($\bar{x} = 4.03$ S.D. = 0.88) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก ส่วนปัจจัยหากท่านพบปัญหาระหว่างการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ท่านคิดว่าจะมีผู้ให้การช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ท่าน ($\bar{x} = 4.19$ S.D. = 0.88) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก

5) ตัวแปรความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.43 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะสามารถนำไปเบิกประกันสุขภาพของท่านได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย ($\bar{x} = 4.73$ S.D. = 0.54) ปัจจัยแอป

พลิกัดชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมีค่าใช้จ่ายน้อยลงกว่าการเดินทางไปพบแพทย์ด้วยตนเอง ($\bar{x} = 4.56$ S.D. = 0.71) ปรังจ่ายแอปพลิกัดชันโทรเวชกรรมควรมีค่าบริการที่สมเหตุสมผล ($\bar{x} = 4.56$ S.D. = 0.66) และปรังจ่ายแอปพลิกัดชันโทรเวชกรรมมีการบริการที่คุ้มค้ำกับค่าบริการ ($\bar{x} = 4.56$ S.D. = 0.57) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปรังจ่าย

6) ตัวแปรลักษณะนิสัย (Habit) ค้ำเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที 4.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาในแต่ละปรังจ่ายย่อย พบว่า ปรังจ่ายโดยปกติท่านจะให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพของท่าน ($\bar{x} = 4.39$ S.D. = 0.70) ปรังจ่ายท่านให้ความสำคัญกับสุขภาพของท่านเป็นอย่างมาก ($\bar{x} = 4.30$ S.D. = 0.77) ปรังจ่ายท่านคิดพิจารณาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ ($\bar{x} = 4.25$ S.D. = 0.73) ปรังจ่ายท่านใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพของท่านตลอดเวลา ($\bar{x} = 4.24$ S.D. = 0.76) และปรังจ่ายเมื่อท่านพบอาการผิดปกติด้านสุขภาพ ท่านจะเข้ารับการศึกษาแพทย์หรือผู้ทีให้บริการด้านสุขภาพ ($\bar{x} = 4.24$ S.D. = 0.61) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปรังจ่าย

7) ตัวแปรความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy) ค้ำเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที 4.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.43 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปรังจ่ายย่อย พบว่า ปรังจ่ายแอปพลิกัดชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปขายให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต ($\bar{x} = 4.80$ S.D. = 0.47) ปรังจ่ายแอปพลิกัดชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปใช้ในวัตถุประสงค์อื่น ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต ($\bar{x} = 4.80$ S.D. = 0.45) ปรังจ่ายแอปพลิกัดชันโทรเวชกรรมต้องมีการคุ้มครองข้อมูลทีเกิดขึ้นระหว่างการใช้งานของท่าน ($\bar{x} = 4.76$ S.D. = 0.48) ปรังจ่ายแอปพลิกัดชันโทรเวชกรรมต้องมีมาตรการรักษาและปกป้องความปลอดภัยให้กับผู้ใช้ ($\bar{x} = 4.76$ S.D. = 0.47) ปรังจ่ายแอปพลิกัดชันโทรเวชกรรมต้องมีการป้องกันการเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน จากบุคคลทีไม่ได้รับอนุญาต (เช่น แฮกเกอร์) ($\bar{x} = 4.75$ S.D. = 0.49) ปรังจ่ายแอปพลิกัดชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยและยินดีทีจะใช้บัตรเครดิตและบัตรเดบิตในการทำธุรกรรม ($\bar{x} = 4.70$ S.D. = 0.58) ปรังจ่ายแอปพลิกัดชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบชำระเงิน ($\bar{x} = 4.69$ S.D. = 0.60) ปรังจ่ายแอปพลิกัดชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมั่นใจในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูลในการใช้งาน ($\bar{x} = 4.59$ S.D. = 0.60) และปรังจ่ายแอปพลิกัดชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยในการทำธุรกรรม ($\bar{x} = 4.58$ S.D. = 0.77) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปรังจ่าย

8) ตัวแปรความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ค้ำเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที 4.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.59 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปรังจ่ายย่อย พบว่า ปรังจ่ายสถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญทีให้บริการในแอปพลิกัดชันโทรเวชกรรมควรมีความน่าเชื่อถือและเป็นทีรู้จัก ($\bar{x} = 4.67$ S.D. = 0.63) ปรังจ่ายแอปพลิกัดชัน

โทรเวชกรรมควรเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง ($\bar{x} = 4.48$ S.D. = 0.71) ปัจจัยแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคะแนนรีวิวจากผู้ที่เคยรับบริการไปในทิศทางที่ดี ($\bar{x} = 4.46$ S.D. = 0.81) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นแอปพลิเคชันของสถาบันที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ ($\bar{x} = 4.42$ S.D. = 0.86) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

9) ตัวแปรความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.92 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยท่านวางแผนที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคต ($\bar{x} = 4.25$ S.D. = 0.93) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และปัจจัยท่านมีความตั้งใจที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคตอันใกล้ ($\bar{x} = 4.16$ S.D. = 0.96) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในเจนเนอเรชันวาย

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)			
PE1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตของท่าน	4.59	0.71	เห็นด้วยมากที่สุด
PE2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้มากขึ้น	4.45	0.71	เห็นด้วยมากที่สุด
PE3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านได้รับการบริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น	4.53	0.68	เห็นด้วยมากที่สุด
PE4 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะช่วยให้ท่าน บริหารจัดการด้านสุขภาพได้มากขึ้น	4.31	0.79	เห็นด้วยมากที่สุด
PE5 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเพิ่มโอกาสที่จะทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดีขึ้น	4.30	0.84	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.44	0.61	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)			
EE1 การเรียนรู้เพื่อใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก	4.73	0.53	เห็นด้วยมากที่สุด
EE2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคำอธิบายวิธีการใช้ที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย	4.66	0.59	เห็นด้วยมากที่สุด
EE3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรใช้งานได้ง่าย	4.80	0.49	เห็นด้วยมากที่สุด

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
รวม	4.73	0.44	เห็นด้วยมากที่สุด
อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)			
SI1 สามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว แนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.85	1.22	เห็นด้วยมาก
SI2 เพื่อนของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.82	1.20	เห็นด้วยมาก
SI3 แพทย์ประจำตัวของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.83	1.26	เห็นด้วยมาก
SI4 เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานของท่าน สนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.80	1.28	เห็นด้วยมาก
SI5 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือประกันชีวิตสนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.76	1.25	เห็นด้วยมาก
รวม	3.81	1.15	เห็นด้วยมาก
สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)			
FC1 ท่านมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	4.64	0.66	เห็นด้วยมากที่สุด
FC2 ท่านมีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	4.34	0.77	เห็นด้วยมากที่สุด
FC3 ท่านคิดว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีจะการใช้งานที่สอดคล้องกับแอปพลิเคชันอื่น ๆ ที่ท่านใช้งานอยู่	4.28	0.78	เห็นด้วยมากที่สุด
FC4 หากท่านพบปัญหาระหว่างการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ท่านคิดว่าจะมีผู้ให้การช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ท่าน	4.19	0.88	เห็นด้วยมาก
รวม	4.35	0.62	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)			
PV1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการเดินทางไปพบแพทย์ด้วยตนเอง	4.56	0.71	เห็นด้วยมากที่สุด
PV2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีการบริการที่คุ้มค่ากับค่าบริการ	4.56	0.57	เห็นด้วยมากที่สุด

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
PV3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีค่าบริการที่สมเหตุสมผล	4.56	0.66	เห็นด้วยมากที่สุด
PV4 ค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะสามารถนำไปเบิกประกันสุขภาพของท่านได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย	4.73	0.54	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.60	0.43	เห็นด้วยมากที่สุด
ลักษณะนิสัย (Habit)			
HB1 ท่านใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพของท่านตลอดเวลา	4.24	0.76	เห็นด้วยมากที่สุด
HB2 ท่านให้ความสำคัญกับสุขภาพของท่านเป็นอย่างมาก	4.30	0.77	เห็นด้วยมากที่สุด
HB3 โดยปกติท่านจะให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพของท่าน	4.39	0.70	เห็นด้วยมากที่สุด
HB4 ท่านคิดพิจารณาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ	4.25	0.73	เห็นด้วยมากที่สุด
HB5 เมื่อท่านพบอาการผิดปกติด้านสุขภาพ ท่านจะเข้ารับการรักษาแพทย์หรือผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพ	4.24	0.78	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.28	0.61	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)			
PS1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมั่นใจในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูลในการทำงาน	4.59	0.60	เห็นด้วยมากที่สุด
PS2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการป้องกันการเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน จากบุคคลที่ไม่ได้รับอนุญาต (เช่น แฮกเกอร์)	4.75	0.49	เห็นด้วยมากที่สุด
PS3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปใช้ในวัตถุประสงค์อื่น ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต	4.80	0.45	เห็นด้วยมากที่สุด
PS4 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปขายให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต	4.80	0.47	เห็นด้วยมากที่สุด
PS5 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีมาตรการรักษาและปกป้องความปลอดภัยให้กับผู้ใช้	4.76	0.47	เห็นด้วยมากที่สุด
PS6 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการคุ้มครองข้อมูลที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งานของท่าน	4.76	0.48	เห็นด้วยมากที่สุด

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
PS7 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบชำระเงิน	4.69	0.60	เห็นด้วยมากที่สุด
PS8 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยและยินดีที่จะใช้บัตรเครดิตและบัตรเดบิตในการทำธุรกรรม	4.70	0.58	เห็นด้วยมากที่สุด
PS9 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยในการทำธุรกรรม	4.58	0.77	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.60	0.43	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)			
RE1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นแอปพลิเคชันของสถาบันที่มีชื่อเสียงและเป็นที่รู้จัก	4.42	0.86	เห็นด้วยมากที่สุด
RE2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง	4.48	0.71	เห็นด้วยมากที่สุด
RE3 แพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคะแนนรีวิวจากผู้ที่เคยรับบริการไปในทิศทางที่ดี	4.46	0.81	เห็นด้วยมากที่สุด
RE5 สถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่รู้จัก	4.67	0.63	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.51	0.59	เห็นด้วยมากที่สุด
ความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine)			
ITU1 ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคตอันใกล้	4.16	0.96	เห็นด้วยมาก
ITU2 ท่านวางแผนที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคต	4.25	0.93	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.21	0.92	เห็นด้วยมากที่สุด

4.4.3 ผลการทดสอบสมมติฐานในเจเนอเรชันวาย

ตารางที่ 4.16 แสดงผลการทดสอบสมมติฐาน 8 สมมติฐาน (H17 – H24) ของการวิจัยในเจเนอเรชันวาย ซึ่งพบว่าตัวแปรต้น 5 ตัวส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% พบว่าปัจจัยลักษณะนิสัย ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับสูง ($r = 0.590$, 0.463 และ 0.441 ตามลำดับ) ปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียง ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับปานกลาง ($r = 0.363$) ปัจจัยความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับต่ำ ($r = 0.294$) ส่วนปัจจัยความคาดหวังในความพยายามใช้งาน และปัจจัยความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

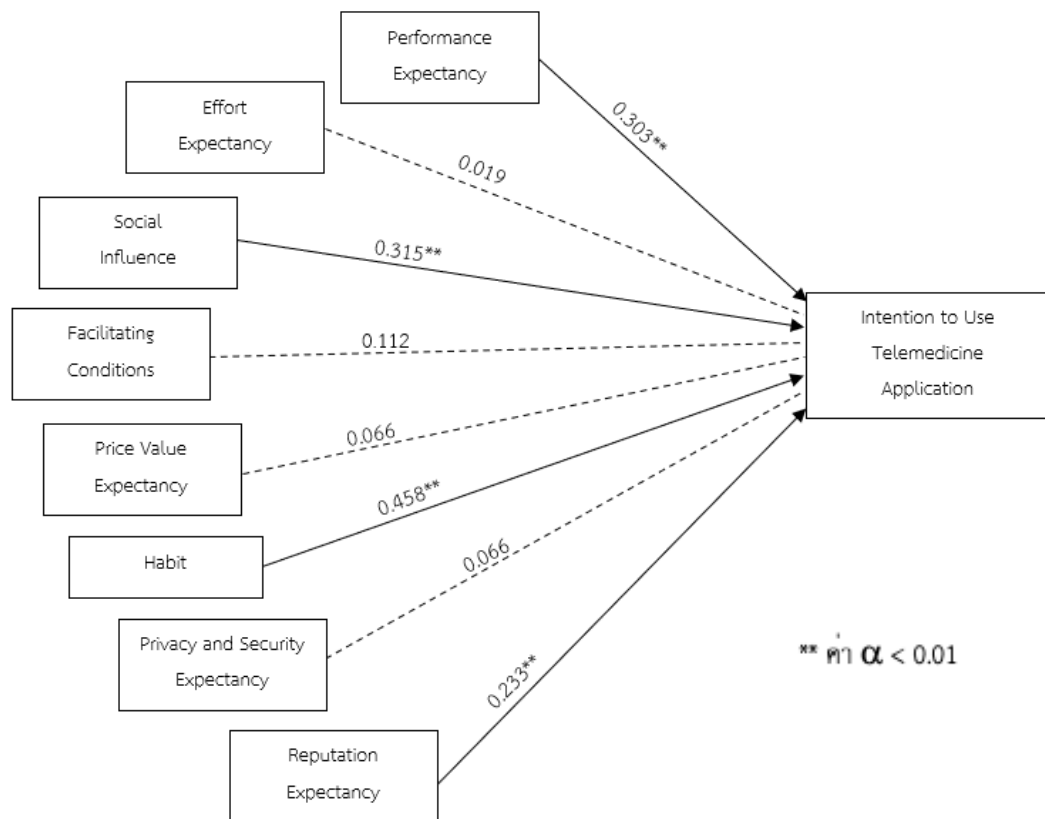
ตารางที่ 4.16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ในเจเนอเรชันวาย

(n = 153)

สมมติฐาน	Correlation Coefficient	Sig.
H17: ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.303** (ยอมรับ H17)	<0.001
H18: ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.019 (ปฏิเสธ H18)	0.406
H19: อิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.315** (ยอมรับ H19)	<0.001
H20: สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.112 (ปฏิเสธ H20)	0.083
H21: ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.066 (ปฏิเสธ H21)	0.210
H22: ลักษณะนิสัย (Habit) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.458** (ยอมรับ H22)	<0.001
H23: ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.066 (ปฏิเสธ H23)	0.210

สมมติฐาน	Correlation Coefficient	Sig.
ชั้นโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)		
H24: ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.233** (ยอมรับ H24)	0.002

** ค่า $\alpha < 0.01$



รูปที่ 4-3 ผลลัพธ์งานวิจัยในเจเนอเรชันวาย

ตารางที่ 4.17 เป็นตารางแสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression) ในเจเนอเรชันวาย ที่มีสรุปย่อลักษณะโมเดล (Model Summary) ดังนี้ R: 0.624, R²: 0.389, Adjusted R²: 0.359 และ Std. Error of the Estimate: 0.732 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า โมเดลนี้ตัวแปรต้นสามารถอธิบายตัวแปรตามหรือความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมได้ 38.9% และจากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดังตารางที่ 4.17 พบว่ามีตัวแปรที่ทำนายผลอย่างมีนัยสำคัญที่สามารถอธิบายได้ ดังนี้

ค่าความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) เป็นตัวทำนายที่มีนัยสำคัญเชิงบวกต่อตัวแปรตาม ($B = 0.612, \beta = 0.409, p < .001$) ค่าอิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ทำนายผลลัพธ์อย่างมีนัยสำคัญเชิงบวกกับตัวแปรตาม ($B = 0.218, \beta = 0.273, p < .001$) ค่าลักษณะนิสัย (Habit) ทำนายผลลัพธ์อย่างมีนัยสำคัญเชิงบวกกับตัวแปรตาม ($B = 0.283, \beta = 0.188, p = 0.014$) หน่วยค่าความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy) เป็นตัวทำนายเชิงลบที่มีนัยสำคัญต่อตัวแปรตาม ($B = -0.506, \beta = -0.238, p = 0.007$) และค่าความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ทำนายผลลัพธ์อย่างมีนัยสำคัญเชิงบวก ($B = 0.309, \beta = 0.2, p = 0.023$) โมเดลนี้จึงสามารถอธิบายเป็นสมการ ได้ดังนี้

$$\text{Intention to Use} = 1.389 + 0.612(\text{Performance Expectancy}) + 0.218(\text{Social Influence}) + 0.283(\text{Habit}) - 0.506(\text{Privacy and Security Expectancy}) + 0.309(\text{Reputation Expectancy})$$

ตารางที่ 4.17 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในเจเนอเรชันวาย

Variable	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1.389	0.795		1.748	0.083
Performance Expectancy	0.612	0.131	0.409	4.652	<.001
Effort Expectancy	-0.025	0.167	-0.012	-0.151	0.88
Social Influence	0.218	0.062	0.273	3.497	<.001
Facilitating Condition	-0.204	0.134	-0.137	-1.523	0.13
Habit	0.283	0.114	0.188	2.482	0.014
Privacy and Security Expectancy	-0.506	0.185	-0.238	-2.731	0.007
Reputation Expectancy	0.309	0.135	0.2	2.293	0.023

ตารางที่ 4.18 เป็นตารางแสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression) ในเจเนอเรชันวาย เมื่อนำเฉพาะตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติมาวิเคราะห์ใหม่อีกครั้ง มีสรุปย่อลักษณะโมเดล (Model Summary) ดังนี้ $R: 0.616, R^2: 0.379, \text{Adjusted } R^2: 0.358$ และ Std. Error of the Estimate: 0.733 โมเดลนี้ตัวแปรต้นสามารถอธิบายตัวแปรตามหรือความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมได้ 37.9% สามารถอธิบายเป็นสมการ ได้ดังนี้

$$\text{Intention to Use} = 1.215 + 0.539(\text{Performance Expectancy}) + 0.202(\text{Social Influence}) + 0.268(\text{Habit}) - 0.516(\text{Privacy and Security Expectancy})$$

ตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในเจเนอเรชันวาย (เมื่อตัดตัวแปรที่ไม่ Significant ออก)

Variable	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1.215	0.704		1.727	0.086
Performance Expectancy	0.539	0.121	0.36	4.447	<.001
Social Influence	0.202	0.06	0.254	3.352	0.001
Habit	0.268	0.114	0.178	2.358	0.02
Privacy and Security Expectancy	-0.516	0.161	-0.243	-3.2	0.002
Reputation Expectancy	0.234	0.126	0.152	1.863	0.064

4.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเจเนอเรชันแซต

4.5.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในเจเนอเรชันแซต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของหน่วยตัวอย่างที่ศึกษาในเจเนอเรชันแซต หรือผู้ที่เกิด ปี พ.ศ. 2540 - ปี พ.ศ. 2552 มีจำนวน 139 คน ด้วยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.19 ที่ประกอบไปด้วย

- 1) เพศโดยกำเนิด ของหน่วยตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 64.70 และเป็นเพศชาย จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 35.30
- 2) ระดับการศึกษา ของหน่วยตัวอย่าง ส่วนใหญ่คือ ระดับปริญญาตรี จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 79.10
- 3) รายได้ต่อเดือน ของหน่วยตัวอย่าง ส่วนใหญ่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 42.40

ตารางที่ 4.19 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ในเจเนอเรชันแซต

ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศโดยกำเนิด		
ชาย	49	35.30
หญิง	90	64.70
รวม	139	100.00
2. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	16	11.5
ปริญญาตรี	110	79.1
ปริญญาโท	13	9.4
สูงกว่าปริญญาโท	0	0
รวม	139	100.00
3. รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	59	42.40
10,001 – 20,000 บาท	53	38.10
20,001 – 30,000 บาท	17	12.20
30,001 – 40,000 บาท	6	4.30
40,001 – 50,000 บาท	1	0.70
50,001 บาทขึ้นไป	3	2.20
รวม	139	100

4.5.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในเจเนอเรชันแซต

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลความคิดเห็นที่หน่วยตัวอย่างที่มีต่อตัวแปรของงานวิจัยนี้ ในเจเนอเรชันแซต แสดงในตารางที่ 4.20 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ตัวแปรความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ที่ 4.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.37 ซึ่งเป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ส่วนตัวแปรอิทธิพลทางสังคมเป็นตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ที่ 2.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.34 ซึ่งเป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยปานกลาง และหากพิจารณาแต่ละปัจจัยสามารถสรุปได้ ดังนี้

1) ตัวแปรความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.58 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และ

เมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านได้รับการบริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น ($\bar{x} = 4.70$ S.D. = 0.59) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้มากขึ้น ($\bar{x} = 4.63$ S.D. = 0.68) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตของท่าน ($\bar{x} = 4.55$ S.D. = 0.66) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเพิ่มโอกาสที่จะทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดีขึ้น ($\bar{x} = 4.48$ S.D. = 0.89) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะช่วยให้คุณบริหารจัดการด้านสุขภาพได้มากขึ้น ($\bar{x} = 4.40$ S.D. = 0.82) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

2) ตัวแปรความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.40 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรใช้งานได้ง่าย ($\bar{x} = 4.75$ S.D. = 0.48) ปัจจัยการเรียนรู้เพื่อใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก ($\bar{x} = 4.73$ S.D. = 0.45) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคำอธิบายวิธีการใช้ที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย ($\bar{x} = 4.73$ S.D. = 0.54) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

3) ตัวแปรอิทธิพลทางสังคม (Social Influence) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 2.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.34 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยปานกลาง และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยเพื่อนของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 3.11$ S.D. = 1.50) ปัจจัยแพทย์ประจำตัวของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 2.94$ S.D. = 1.58) ปัจจัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือประกันชีวิตสนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 2.93$ S.D. = 1.54) ปัจจัยสามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว แนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 2.85$ S.D. = 1.51) และปัจจัยเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานของท่าน สนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 2.81$ S.D. = 1.49) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยปานกลางทุกปัจจัย

4) ตัวแปรสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.55 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยท่านมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 4.79$ S.D. = 0.46) ปัจจัยหากท่านพบปัญหาระหว่างการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ท่านคิดว่าจะมีผู้ให้การช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ท่าน ($\bar{x} = 4.24$ S.D. = 0.99) ปัจจัยท่านคิดว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีจะการใช้งานที่สอดคล้องกับแอปพลิเคชันอื่น ๆ ที่ท่านใช้งานอยู่ ($\bar{x} = 4.22$ S.D. = 0.83) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก และส่วนปัจจัยท่านมีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ($\bar{x} = 4.34$ S.D. = 0.77) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก

5) ตัวแปรความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีค่าบริการที่สมเหตุสมผล ($\bar{x} = 4.71$ S.D. = 0.62) ปัจจัยค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะสามารถนำไปเบิกประกันสุขภาพของท่านได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย ($\bar{x} = 4.65$ S.D. = 0.77) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีการบริการที่คุ้มค่ากับค่าบริการ ($\bar{x} = 4.63$ S.D. = 0.62) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการเดินทางไปพบแพทย์ด้วยตนเอง ($\bar{x} = 4.50$ S.D. = 0.69) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

6) ตัวแปรลักษณะนิสัย (Habit) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.81 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยท่านให้ความสำคัญกับสุขภาพของท่านเป็นอย่างมาก ($\bar{x} = 4.13$ S.D. = 0.92) ปัจจัยท่านใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพของท่านตลอดเวลา ($\bar{x} = 4.10$ S.D. = 0.98) ปัจจัยโดยปกติท่านจะให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพของท่าน ($\bar{x} = 4.08$ S.D. = 0.95) ปัจจัยเมื่อท่านพบอาการผิดปกติด้านสุขภาพ ท่านจะเข้ารับการรักษาแพทย์หรือผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพ ($\bar{x} = 4.05$ S.D. = 0.86) และปัจจัยท่านคิดพิจารณาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ ($\bar{x} = 3.91$ S.D. = 1.04) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากทุกปัจจัย

7) ตัวแปรความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.37 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการคุ้มครองข้อมูลที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งานของท่าน ($\bar{x} = 4.83$ S.D. = 0.39) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปขายให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต ($\bar{x} = 4.82$ S.D. = 0.50) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยและยินดีที่จะใช้บัตรเครดิต และบัตรเดบิตในการทำธุรกรรม ($\bar{x} = 4.81$ S.D. = 0.44) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบชำระเงิน ($\bar{x} = 4.81$ S.D. = 0.44) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีมาตรการรักษาและปกป้องความปลอดภัยให้กับผู้ใช้ ($\bar{x} = 4.78$ S.D. = 0.64) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปใช้ในวัตถุประสงค์อื่น ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต ($\bar{x} = 4.77$ S.D. = 0.54) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการป้องกันการเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน จากบุคคลที่ไม่ได้รับอนุญาต (เช่น แฮกเกอร์) ($\bar{x} = 4.77$, S.D. = 0.54) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยในการทำธุรกรรม ($\bar{x} = 4.73$, S.D. = 0.53) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมั่นใจในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูลในการใช้งาน ($\bar{x} = 4.65$, S.D. = 0.68) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

8) ตัวแปรความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยสถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับ ($\bar{x} = 4.72$ S.D. = 0.48) ปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง ($\bar{x} = 4.63$ S.D. = 0.67) ปัจจัยแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคะแนนรีวิวจากผู้ที่เคยรับบริการไปในทิศทางที่ดี ($\bar{x} = 4.58$ S.D. = 0.70) และปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นแอปพลิเคชันของสถาบันที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ ($\bar{x} = 4.34$ S.D. = 0.88) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

9) ตัวแปรความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine) ค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมด อยู่ที่ 4.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.76 เป็นระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และเมื่อพิจารณาความคาดหวังในแต่ละปัจจัยย่อย พบว่า ปัจจัยท่านวางแผนที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคต ($\bar{x} = 4.43$ S.D. = 0.75) และปัจจัยท่านมีความตั้งใจที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคตอันใกล้ ($\bar{x} = 4.30$ S.D. = 0.88) มีระดับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดทุกปัจจัย

ตารางที่ 4.20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในเจเนอเรชันแซด

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)			
PE1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตของท่าน	4.55	0.66	เห็นด้วยมากที่สุด
PE2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้มากขึ้น	4.63	0.68	เห็นด้วยมากที่สุด
PE3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านได้รับการบริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น	4.70	0.59	เห็นด้วยมากที่สุด
PE4 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะช่วยให้ท่าน บริหารจัดการด้านสุขภาพได้มากขึ้น	4.40	0.82	เห็นด้วยมากที่สุด
PE5 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเพิ่มโอกาสที่จะทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดีขึ้น	4.48	0.89	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.55	0.58	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)			
EE1 การเรียนรู้เพื่อใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก	4.73	0.45	เห็นด้วยมากที่สุด

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
EE2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคำอธิบายวิธีการใช้ที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย	4.73	0.54	เห็นด้วยมากที่สุด
EE3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรใช้งานได้ง่าย	4.75	0.48	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.73	0.40	เห็นด้วยมากที่สุด
อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)			
SI1 สามมี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว แนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	2.85	1.51	เห็นด้วยปานกลาง
SI2 เพื่อนของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	3.11	1.50	เห็นด้วยปานกลาง
SI3 แพทย์ประจำตัวของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	2.94	1.58	เห็นด้วยปานกลาง
SI4 เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานของท่านสนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	2.81	1.49	เห็นด้วยปานกลาง
SI5 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือประกันชีวิตสนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	2.93	1.54	เห็นด้วยปานกลาง
รวม	2.93	1.34	เห็นด้วยปานกลาง
สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)			
FC1 ท่านมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	4.79	0.46	เห็นด้วยมากที่สุด
FC2 ท่านมีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	4.04	0.92	เห็นด้วยมาก
FC3 ท่านคิดว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีจะการใช้งานที่สอดคล้องกับแอปพลิเคชันอื่น ๆ ที่ท่านใช้งานอยู่	4.22	0.83	เห็นด้วยมากที่สุด
FC4 หากท่านพบปัญหาระหว่างการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ท่านคิดว่าจะมีผู้ให้การช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ท่าน	4.24	0.99	เห็นด้วยมาก
รวม	4.33	0.55	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)			
PV1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมีค่าใช้จ่าย	4.50	0.69	เห็นด้วยมากที่สุด

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
น้อยกว่าการเดินทางไปพบแพทย์ด้วยตนเอง			
PV2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีการบริการที่คุ้มค่ากับค่าบริการ	4.63	0.62	เห็นด้วยมากที่สุด
PV3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีค่าบริการที่สมเหตุสมผล	4.71	0.62	เห็นด้วยมากที่สุด
PV4 ค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะสามารถนำไปเบิกประกันสุขภาพของท่านได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย	4.65	0.77	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.60	0.49	เห็นด้วยมากที่สุด
ลักษณะนิสัย (Habit)			
HB1 ท่านใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพของท่านตลอดเวลา	4.10	0.98	เห็นด้วยมาก
HB2 ท่านให้ความสำคัญกับสุขภาพของท่านเป็นอย่างมาก	4.13	0.92	เห็นด้วยมาก
HB3 โดยปกติท่านจะให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพของท่าน	4.08	0.95	เห็นด้วยมาก
HB4 ท่านคิดพิจารณาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ	3.91	1.04	เห็นด้วยมาก
HB5 เมื่อท่านพบอาการผิดปกติด้านสุขภาพ ท่านจะเข้ารับการรักษาแพทย์หรือผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพ	4.05	0.86	เห็นด้วยมาก
รวม	4.05	0.81	เห็นด้วยมาก
ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)			
PS1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมั่นใจในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูลในการทำงาน	4.65	0.68	เห็นด้วยมากที่สุด
PS2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการป้องกันการเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน จากบุคคลที่ไม่ได้รับอนุญาต (เช่น แฮกเกอร์)	4.77	0.54	เห็นด้วยมากที่สุด
PS3 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปใช้ในวัตถุประสงค์อื่น ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต	4.77	0.54	เห็นด้วยมากที่สุด
PS4 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปขายให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต	4.82	0.50	เห็นด้วยมากที่สุด
PS5 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีมาตรการรักษา	4.78	0.64	เห็นด้วยมากที่สุด

ตัวแปรที่ศึกษา	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
และปกป้องความปลอดภัยให้กับผู้ใช้			
PS6 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการคุ้มครองข้อมูลที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งานของท่าน	4.83	0.39	เห็นด้วยมากที่สุด
PS7 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบชำระเงิน	4.81	0.44	เห็นด้วยมากที่สุด
PS8 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยและยินดีที่จะใช้บัตรเครดิตและบัตรเดบิตในการทำธุรกรรม	4.81	0.44	เห็นด้วยมากที่สุด
PS9 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยในการทำธุรกรรม	4.73	0.53	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.78	0.37	เห็นด้วยมากที่สุด
ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)			
RE1 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นแอปพลิเคชันของสถาบันที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ	4.34	0.88	เห็นด้วยมากที่สุด
RE2 แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง	4.63	0.67	เห็นด้วยมากที่สุด
RE3 แพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคะแนนรีวิวจากผู้ที่เคยรับบริการไปในทิศทางที่ดี	4.58	0.70	เห็นด้วยมากที่สุด
RE5 สถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับ	4.72	0.48	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.57	0.52	เห็นด้วยมากที่สุด
ความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine)			
ITU1 ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคตอันใกล้	4.30	0.88	เห็นด้วยมากที่สุด
ITU2 ท่านวางแผนที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคต	4.43	0.75	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.37	0.76	เห็นด้วยมากที่สุด

4.5.3 ผลการทดสอบสมมติฐานในเจเนอเรชันแซต

ตารางที่ 4.21 แสดงผลการทดสอบสมมติฐาน 8 สมมติฐาน (H25 – H32) ของการวิจัยในเจเนอเรชันแซต ซึ่งพบว่าตัวแปรต้น 7 ตัวส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และ 99% พบว่า ปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียง ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับสูง ($r = 0.464$) ปัจจัยความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับปานกลาง ($r = 0.357$) ปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม ปัจจัยลักษณะนิสัย ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับต่ำ ($r = 0.288, 0.243, 0.218$ และ 0.208 ตามลำดับ) ปัจจัยความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในระดับต่ำมาก ($r = 0.189$) ส่วนปัจจัยความคาดหวังในความพยายามใช้งาน ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

ตารางที่ 4.21 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ในเจเนอเรชันแซต

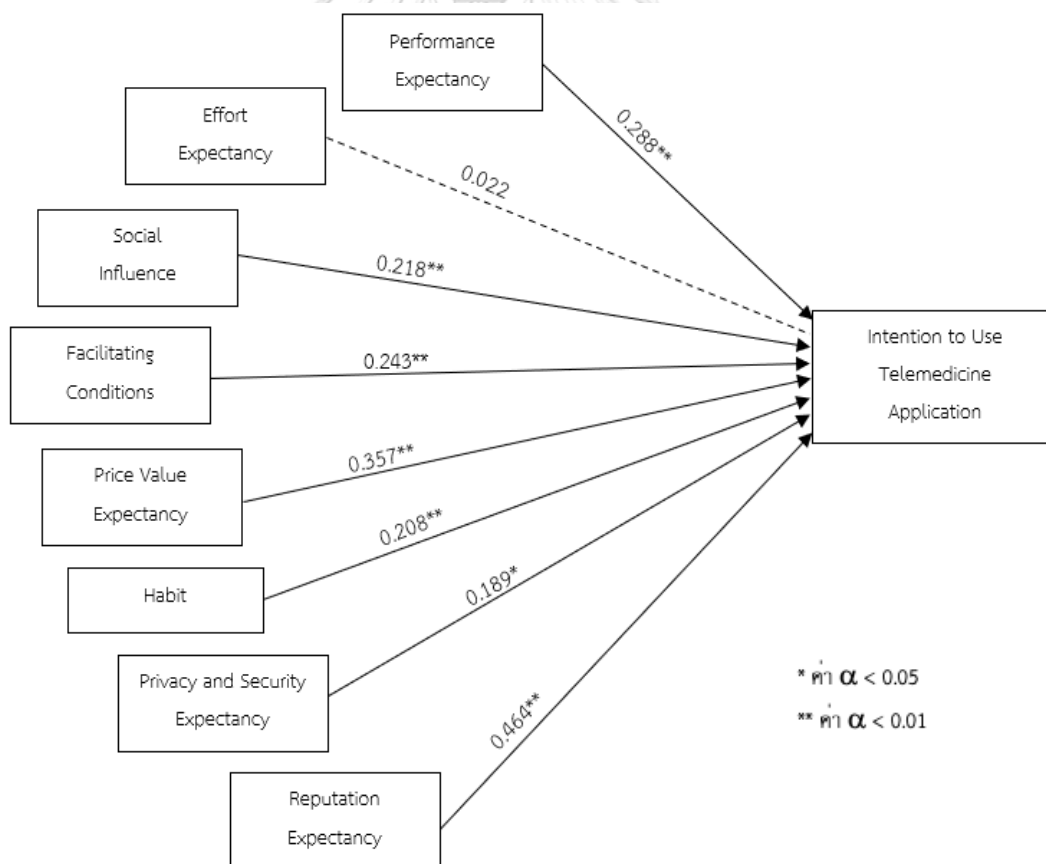
(n = 139)

สมมติฐาน	Correlation Coefficient	Sig.
H25: ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.288** (ยอมรับ H25)	<0.001
H26: ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.022 (ปฏิเสธ H26)	0.401
H27: อิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.218** (ยอมรับ H27)	0.005
H28: สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.243** (ยอมรับ H28)	0.002
H29: ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.357** (ยอมรับ H29)	<0.001

สมมติฐาน	Correlation Coefficient	Sig.
Use Telemedicine Application)		
H30: ลักษณะนิสัย (Habit) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.208** (ยอมรับ H30)	0.007
H31: ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.189* (ยอมรับ H31)	0.013
H32: ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม (Intention to Use Telemedicine Application)	0.464** (ยอมรับ H32)	<0.001

* ค่า $\alpha < 0.05$

** ค่า $\alpha < 0.01$



รูปที่ 4-4 ผลลัพธ์งานวิจัยในเจเนอเรชันแซด

ตารางที่ 4.22 เป็นตารางแสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression) ในเจเนอเรชันแซต ที่มีสรุปลักษณะโมเดล (Model Summary) ดังนี้ R: 0.628, R²: 0.394, Adjusted R²: 0.357 และ Std. Error of the Estimate: 0.608 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า โมเดลนี้ตัวแปรต้นสามารถอธิบายตัวแปรตามหรือความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมได้ 39.4% และจากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดังตารางที่ 4.22 พบว่ามีตัวแปรที่ทำนายผลอย่างมีนัยสำคัญที่สามารถอธิบายได้ ดังนี้

ค่าความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) เป็นตัวทำนายที่มีนัยสำคัญเชิงบวกต่อตัวแปรตาม (B = 0.497, β = 0.379, p < .001) ค่าความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) เป็นตัวทำนายเชิงลบที่มีนัยสำคัญต่อตัวแปรตาม (B = -0.534, β = -0.283, p < .001) และค่าความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) เป็นตัวทำนายที่มีนัยสำคัญเชิงบวกต่อตัวแปรตาม (B = 0.455, β = 0.314, p < .001) ดังนั้นจึงสามารถอธิบายเป็นสมการ ได้ดังนี้

$$\text{Intention to Use} = 2.03 + 0.497(\text{Performance Expectancy}) - 0.534(\text{Effort Expectancy}) + 0.455(\text{Reputation Expectancy})$$

ตารางที่ 4.22 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในเจเนอเรชันแซต

Variable	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	2.03	0.841		2.413	0.017
Performance Expectancy	0.497	0.135	0.379	3.696	<.001
Effort Expectancy	-0.534	0.15	-0.283	-3.552	<.001
Social Influence	0.052	0.044	0.092	1.165	0.246
Facilitating Condition	0.119	0.126	0.086	0.943	0.347
Price Value Expectancy	0.278	0.151	0.175	1.844	0.067
Habit	-0.133	0.072	-0.141	-1.837	0.068
Privacy and Security Expectancy	-0.186	0.177	-0.091	-1.05	0.296
Reputation Expectancy	0.455	0.123	0.314	3.713	<.001

ตารางที่ 4.23 เป็นตารางแสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression) ในเจเนอเรชันแซต เมื่อนำเฉพาะตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติมาวิเคราะห์ใหม่อีกครั้ง มีสรุปย่อลักษณะโมเดล (Model Summary) ดังนี้ R: 0.591, R²: 0.349, Adjusted R²: 0.334 และ Std. Error of the Estimate: 0.618 โมเดลนี้ตัวแปรต้นสามารถอธิบายตัวแปรตามหรือความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมได้ 34.9% สามารถอธิบายเป็นสมการ ได้ดังนี้

$$\text{Intention to Use} = 2.044 + 0.646(\text{Performance Expectancy}) - 0.564(\text{Effort Expectancy}) + 0.449(\text{Reputation Expectancy})$$

ตารางที่ 4.23 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในเจเนอเรชันแซต (เมื่อตัดตัวแปรที่ไม่ Significant ออก)

Variable	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	2.044	0.742		2.754	0.007
Performance Expectancy	0.646	0.102	0.493	6.339	<.001
Effort Expectancy	-0.564	0.144	-0.299	-3.91	<.001
Reputation Expectancy	0.449	0.103	0.309	4.349	<.001

4.6 การเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ในภาพรวม เจเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซต

การเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตามในภาพรวม เจเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซตที่มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.24 พบว่า

1) ปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ตัวส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ ส่งผลเชิงบวกระดับสูง ($r = 0.441$) ในภาพรวม และในเจเนอเรชันวาย ส่งผลเชิงบวกระดับกลาง ($r = 0.357, 0.303$ ตามลำดับ) ส่วนในเจเนอเรชันแซต ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำ ($r = 0.288$)

2) ปัจจัยความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy) ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในภาพรวม เจเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซต

3) ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ตัวส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ ส่งผลเชิง

บวกระดับสูง ($r = 0.590$) ในภาพรวม และในเจเนอเรชันวาย ส่งผลเชิงบวกระดับกลาง ($r = 0.377$, 0.315 ตามลำดับ) ส่วนในเจเนอเรชันแซต ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำ ($r = 0.218$)

4) ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition) ตัวส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ ส่งผลเชิงบวกระดับสูง ($r = 0.463$) ในภาพรวม ส่งผลเชิงบวกระดับกลาง ($r = 0.302$) และในเจเนอเรชันแซต ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำ ($r = 0.243$) และปัจจัยนี้ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ในเจเนอเรชันวาย

5) ปัจจัยความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy) ตัวส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% ในเจเนอเรชันแซต ส่งผลเชิงบวกระดับกลาง ($r = 0.357$) ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ และในภาพรวม ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำ ($r = 0.294$, 0.227 ตามลำดับ) และปัจจัยนี้ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ในเจเนอเรชันวาย

6) ปัจจัยลักษณะนิสัย (Habit) ตัวส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% ในเจเนอเรชันวาย ส่งผลเชิงบวกระดับสูง ($r = 0.458$) ในภาพรวม และในเจเนอเรชันแซต ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำ ($r = 0.226$, 0.208 ตามลำดับ) และปัจจัยนี้ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ในเจเนอเรชันเอ็กซ์

7) ปัจจัยความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy) ตัวส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ในเจเนอเรชันแซต และในภาพรวม ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำมาก ($r = 0.189$, 0.093 ตามลำดับ) และปัจจัยนี้ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ และวาย

8) ปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy) ตัวส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% ในเจเนอเรชันแซต ส่งผลเชิงบวกระดับสูง ($r = 0.464$) ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ และในภาพรวม ส่งผลเชิงบวกระดับกลาง ($r = 0.363$, 0.340 ตามลำดับ) ส่วนในเจเนอเรชันวาย ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำ ($r = 0.233$)

ตารางที่ 4.24 การเปรียบเทียบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต้นเมื่อเปรียบเทียบในภาพรวม และแต่ละช่วงอายุ

ปัจจัย	ความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม							
	ภาพรวม (N=500)		เจนเอเรชั่นเอ็กซ์ (N=208)		เจนเอเรชั่นวาย (N=153)		เจนเอเรชั่นแซด (N=139)	
	Y	Sig.	Y	Sig.	Y	Sig.	Y	Sig.
ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)	0.357**	<0.001	0.441**	<0.001	0.303**	<0.001	0.288**	<0.001
ความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)	0.064	0.445	0.106	0.064	0.019	0.406	0.022	0.401
อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)	0.377**	<0.001	0.590**	<0.001	0.315**	<0.001	0.218**	0.005
สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)	0.302**	<0.001	0.463**	<0.001	0.112	0.083	0.243**	0.002
ความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)	0.227**	<0.001	0.294**	<0.001	0.066	0.210	0.357**	<0.001
ลักษณะนิสัย (Habit)	0.226**	<0.001	0.108	0.061	0.458**	<0.001	0.208**	0.007
ความคาดหวังในความเป็นส่วนตัว และความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)	0.093*	0.040	0.005	0.471	0.066	0.210	0.189*	0.013
ความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)	0.340**	<0.001	0.363**	<0.001	0.233**	0.002	0.464**	<0.001

* ค่า $p < 0.05$, ** ค่า $p < 0.01$

หมายเหตุ	
	ส่งผลเชิงบวกระดับสูงมาก
	ส่งผลเชิงบวกระดับสูง
	ส่งผลเชิงบวกระดับปานกลาง
	ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำ
	ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำมาก
	ไม่มีความสัมพันธ์

การเปรียบเทียบค่า R^2 หรือระดับของโมเดลที่ตัวแปรต้นสามารถอธิบายตัวแปรตามหรือความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในภาพรวม เจเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซด มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.25 พบว่า

สำหรับโมเดลที่นำตัวแปรต้นทั้ง 8 ตัวของงานวิจัยนี้มาวิเคราะห์ นั้นพบว่าในเจเนอเรชันเอ็กซ์มีค่า R^2 มีค่าสูงที่สุด อยู่ที่ 50.3% และในภาพรวมมีค่า R^2 มีค่าต่ำที่สุด อยู่ที่ 35.4%

ส่วนโมเดลที่นำเฉพาะตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติมาวิเคราะห์ใหม่อีกครั้ง นั้นพบว่าในเจเนอเรชันเอ็กซ์มีค่า R^2 มีค่าสูงที่สุดเช่นกัน ซึ่งมีค่าอยู่ที่ 50.3% และในภาพรวมและเจเนอเรชันแซดมีค่า R^2 มีต่ำที่สุด ซึ่งมีค่าเท่ากันอยู่ที่ 34.9%

ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า ค่า R^2 ที่มีค่าความแตกต่างไปในผู้ใช้แต่ละกลุ่ม นั้นอาจเป็นเพราะความแตกต่างของขนาดหน่วยตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์ และการให้ความสำคัญในแต่ละปัจจัยที่แตกต่างกันออกไป จึงทำให้ค่า R^2 นั้นมีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.25 การเปรียบเทียบค่าความเชื่อมั่นของโมเดลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในภาพรวมและแต่ละช่วงอายุ

	หน่วยตัวอย่าง			
	ภาพรวม	เจเนอเรชันเอ็กซ์	เจเนอเรชันวาย	เจเนอเรชันแซด
R^2 ของโมเดล	35.4%	50.3%	38.9%	39.4%
R^2 ของโมเดล (เมื่อตัดตัวแปรที่ไม่ Significant ออก)	34.9%	49.1%	37.9%	34.9%

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ของประชากรชาวไทยที่ไม่มีประสบการณ์เข้ารับบริการจากแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อน มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม 2) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชัน สำหรับผู้ใช้เจนเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซด ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้หลักความน่าจะเป็น และสุ่มแบบโควตา ซึ่งแบ่งสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนประชากรไทยจากสถิติประชากรจากการทะเบียน ได้ 3 ช่วงอายุ 1) เจเนอเรชันเอ็กซ์ หรือผู้ที่เกิดที่ปี พ.ศ. 2508 ถึงปี พ.ศ. 2523 จำนวน 208 คน 2) เจเนอเรชันวาย หรือผู้ที่เกิดที่ปี พ.ศ. 2524 ถึงปี พ.ศ. 2539 จำนวน 153 คน 3) เจเนอเรชันแซด หรือผู้ที่เกิดที่ปี พ.ศ. 2540 ถึงปี พ.ศ. 2552 จำนวน 139 คน เครื่องมือที่ใช้สำหรับรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามออนไลน์ บน Google Forms ที่มีคำถามเพื่อการคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถามและเพื่อให้ได้คุณภาพของข้อมูลที่น่ามาใช้วิเคราะห์ หลังจากเก็บข้อมูลที่ใช้ได้ตามจำนวนที่กำหนดแล้ว จึงนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS) ด้วยการหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ซึ่งสรุปผลและอภิปรายผล ดังรายละเอียด ดังนี้

5.1 สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

5.2 ข้อจำกัดของการวิจัย

5.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยในอนาคต

5.4 การรณางานวิจัยไปประยุกต์ใช้

5.1 สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ของ 8 ตัวแปรต้นที่ส่งผล ความตั้งใจใช้โทรเวชกรรมแอปพลิเคชัน สามารถสรุปได้ดังนี้

ปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน พบว่าปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% พบว่า

ในภาพรวม ปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ส่งผลเชิงบวกระดับกลางต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับด้วยมากที่สุด คือปัจจัยที่ว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ผู้ใช้ได้รับการบริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น

ในเจนเนอเรชันเอ็กซ์ ปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ส่งผลเชิงบวกระดับสูงต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด คือปัจจัยที่ว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ผู้ใช้ได้รับการบริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น

ในเจนเนอเรชันวาย ปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ส่งผลเชิงบวกระดับกลางต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด คือปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิต

ในเจนเนอเรชันแซด ปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด คือปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านได้รับการบริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น

ผลการวิจัยในครั้งนี้ สอดคล้องงานวิจัยของ Venkatesh และคณะ (2012) งานวิจัยของ Baudier และคณะ (2020) งานวิจัยของธนพร ทองจุด (2564) งานวิจัยของวรัณญา สิทธิมั่นคง (2563) และงานวิจัยของ Kamal และคณะ (2020) ที่พบว่าปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ มีผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชัน

ปัจจัยความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน พบว่าปัจจัยความคาดหวังในความพยายามใช้งาน ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในภาพรวม รวมถึงในเจนเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซด ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Venkatesh และคณะ (2012)

ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม (Social Influence)

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน พบว่าปัจจัยอิทธิพลทางสังคม ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% พบว่า

ในภาพรวม ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม ส่งผลเชิงบวกระดับกลางต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก ในปัจจัยแนะนำหรือชี้แนะให้ใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจากเพื่อน

ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม ส่งผลเชิงบวกระดับสูงต่อความตั้งใจใช้ออปติเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยปานกลาง ในปัจจัยแนะนำหรือชี้แนะให้ใช้งานจากสามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว

ในเจเนอเรชันวาย ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม ส่งผลเชิงบวกระดับกลางต่อความตั้งใจใช้ออปติเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมาก ในปัจจัยแนะนำหรือชี้แนะให้ใช้งานจากสามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว

ในเจเนอเรชันแซด ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำต่อความตั้งใจใช้ออปติเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยปานกลาง ในปัจจัยคำแนะนำหรือชี้แนะให้ใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจากเพื่อน

ผลการวิจัยในครั้งนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Venkatesh และคณะ (2012) งานวิจัยของ ธนพร ทองจูด (2564) และ งานวิจัยของ Kamal และคณะ (2020) ที่พบว่าอิทธิพลทางสังคม (Social Influence) มีผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้ออปติเคชัน

ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน พบว่าปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้ออปติเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% พบว่า

ในภาพรวม ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน ส่งผลเชิงบวกระดับกลางส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้ออปติเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในการมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน ส่งผลเชิงบวกระดับสูงส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้ออปติเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในการมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

ในเจเนอเรชันวาย ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในเจเนอเรชันแซด ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้ออปติเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ในการมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

สรุปได้ว่าผลการวิจัยในภาพรวม เจเนอเรชันเอ็กซ์ และแซด สอดคล้องกับงานวิจัย ของ Venkatesh และคณะ (2012) งานวิจัยของ วรรณญา สิทธิมั่นคง (2563) และ งานวิจัยของ Roca และ

คณะ (2009) ซึ่งพบว่าสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนมีผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันและการทำธุรกรรมออนไลน์ อย่างไรก็ตามผลการวิจัยในเจเนอเรชันวาย ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยข้างต้น

ปัจจัยความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน พบว่าปัจจัยความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% พบว่า

ในภาพรวม ปัจจัยความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดปัจจัยค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะนำไปเบิกประกันสุขภาพได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย

ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ ปัจจัยความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดปัจจัยค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะนำไปเบิกประกันสุขภาพได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย

ในเจเนอเรชันวาย ปัจจัยความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในเจเนอเรชันแซด ปัจจัยความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา ส่งผลเชิงบวกระดับกลางต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีค่าบริการที่สมเหตุสมผล

ผลการวิจัยเมื่อวิเคราะห์ในภาพรวม เจเนอเรชันเอ็กซ์ และแซด สอดคล้องงานวิจัยของ Venkatesh และคณะ (2012) และงานวิจัยของ Baudier และคณะ (2020) ผลการวิจัยพบว่าคุณค่าด้านราคา มีผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชัน อย่างไรก็ตามผลการวิจัยในเจเนอเรชันวาย ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยข้างต้น

ปัจจัยลักษณะนิสัย (Habit)

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน พบว่าปัจจัยลักษณะนิสัย ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% พบว่า

ในภาพรวม ปัจจัยลักษณะนิสัย ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดปัจจัยผู้ใช้ให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเองเป็นอย่างมาก

ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ ปัจจัยลักษณะนิสัย ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในเจนเนอเรชันวาย ปัจจัยลักษณะนิสัย ส่งผลเชิงบวกในระดับสูงต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในปีปัจจัยผู้ใช้จะให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพ

ในเจนเนอเรชันแซด ปัจจัยลักษณะนิสัย ส่งผลเชิงบวกในระดับต่ำต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในปีปัจจัยผู้ใช้ให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเองเป็นอย่างมาก

ผลการวิจัยเมื่อวิเคราะห์ในภาพรวม เจเนอเรชันวาย และแซด สอดคล้องกับงานวิจัยของ Venkatesh และคณะ (2012) งานวิจัยของ Hong (2009) และงานวิจัยของ Baudier และคณะ (2020) ซึ่งพบว่าปัจจัยลักษณะนิสัย มีผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชัน อย่างไรก็ตามผลการวิจัยในเจนเนอเรชันเอ็กซ์ ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยข้างต้น

ปัจจัยความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน พบว่าปัจจัยความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย ตัวส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า

ในภาพรวม ปัจจัยความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย ส่งผลเชิงบวกในระดับต่ำมากต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในปีปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้ไปขายให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต

ในเจนเนอเรชันเอ็กซ์ ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในเจนเนอเรชันวาย ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในเจนเนอเรชันแซด ปัจจัยความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย ส่งผลเชิงบวกในระดับต่ำมากต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในปีปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการคุ้มครองข้อมูลที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งานของผู้ใช้

ผลการวิจัยเมื่อวิเคราะห์ในภาพรวม และแซด สอดคล้องงานวิจัยของ Bonsón Ponte และคณะ (2015) และ งานวิจัยของ Roca และคณะ (2009) ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย มีผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้หรือทำธุรกรรมออนไลน์ อย่างไรก็ตามผลการวิจัยในเจนเนอเรชันเอ็กซ์ และวาย ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยข้างต้น

ปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน พบว่าปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียง ส่งผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 99% พบว่า

ในภาพรวม ปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียง ส่งผลเชิงบวกระดับกลางต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในการปัจจัยความน่าเชื่อถือและเป็นที่รู้จักของสถาบันแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

ในเจนเนอเรชันเอ็กซ์ ปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียง ส่งผลเชิงบวกระดับกลางต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในการปัจจัย แพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคะแนนรีวิวจากผู้ที่เคยรับบริการไปในทิศทางที่ดี

ในเจนเนอเรชันวาย ปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียง ส่งผลเชิงบวกระดับต่ำต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในการปัจจัย สถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่รู้จัก

ในเจนเนอเรชันแซด ปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียง ส่งผลเชิงบวกระดับสูงต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม มีปัจจัยย่อยที่ได้รับความคิดเห็น ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในการปัจจัย สถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่รู้จัก

ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ แพรวไพลิน มณีขัติย์ และพรพรหม สุธาทร. (2563) และ Kim & Lennon (2013) ที่พบว่าปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียงมีผลเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้หรือทำธุรกรรมออนไลน์

5.2 ข้อจำกัดของการวิจัย

ข้อจำกัดของการวิจัย (Limitations) คือ การเก็บข้อมูลงานวิจัยครั้งนี้ เป็นการเก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถามออนไลน์ และเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จึงไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลเชิงคุณภาพในปัจจัยอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากปัจจัยที่ถามในแบบสอบถามออนไลน์ที่เก็บข้อมูลจากหน่วยตัวอย่าง

2) การวิจัยครั้งนี้ไม่ได้ศึกษาแบบเจาะจงว่าเป็นแอปพลิเคชันของทางภาครัฐ หรือเอกชน ซึ่งอาจมีฟังก์ชันในการบริการ ขอบเขตในการทำกำไรที่อาจแตกต่างกัน

5.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยในอนาคต

1) ผู้วิจัยควรเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในปัจจัยอื่น ๆ เพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากขึ้น

- 2) ผู้วิจัยควรระบุเฉพาะเจาะจงสถาบันผู้ให้บริการแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในการศึกษาครั้งถัดไป เพื่อความครอบคลุมและลดการกระจายตัวของข้อมูล
- 3) ผู้วิจัยควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับคุณภาพและความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้านการแพทย์ที่ให้บริการกับผู้ไข้
- 4) ผู้วิจัยควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริการเสริมอื่น ๆ ที่มีภายในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม เช่น การสั่งและจัดส่งยาจากแอปพลิเคชัน

5.4 การนำงานวิจัยไปประยุกต์ใช้

การนำงานวิจัยไปใช้ในเชิงทฤษฎี

ผลการวิจัยนี้เป็นการต่อยอดองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม จากทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี 2 (UTAUT2) และเป็นการบูรณาการองค์ความรู้เพิ่มเติม โดยนำปัจจัยความคาดหวังในความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัว และปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียงเข้ามาเพิ่มเติมในการศึกษา เนื่องจากงานวิจัยในอดีตหลายงานได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์และความสำคัญของทั้งสองปัจจัยนี้ที่มีต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันและความตั้งใจในการทำธุรกรรมออนไลน์ ยกตัวอย่างเช่น งานวิจัยของ Kim & Lennon (2013) และ Bonsón Ponte และคณะ (2015) นอกจากนี้งานวิจัยได้สร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมของคนใน 3 ช่วงอายุ ได้แก่ เจเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซด ซึ่งเป็นตัวแปรที่ใช้แบ่งกลุ่มวิเคราะห์ เพื่อควบคุมผลลัพธ์ในการวิจัยให้มีความถูกต้องและเชื่อถือสูงสุด ผลการศึกษาของงานวิจัยทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ของแต่ละปัจจัยในแต่ละเจเนอเรชันนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ รวมไปถึงระดับความคิดเห็นในแต่ละปัจจัยย่อยก็แตกต่างกันออกไปอีกด้วย ดังนั้นผลการศึกษาของงานวิจัยมีนี้อาจมีความน่าสนใจมากขึ้นหากถูกนำไปต่อยอดเพื่อศึกษาประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมได้ในอนาคต

การนำงานวิจัยไปใช้ในเชิงประยุกต์

ธุรกิจการแพทย์ในปัจจุบันเริ่มหันมาให้ความสำคัญกับโทรเวชกรรมในรูปแบบแอปพลิเคชัน ซึ่งถือเป็นอีกหนึ่งช่องทางในการเข้าถึงกลุ่มผู้ป่วยที่มีความต้องการเข้ารับบริการด้านการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชัน และยังเป็นอีกหนึ่งช่องทางที่จะสามารถสร้างกำไรต่อธุรกิจ สถาบันหรือผู้พัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมสามารถนำผลการศึกษาของการวิจัยนี้ไปพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ในแต่ละเจเนอเรชันได้ หรือยังสามารถพัฒนาแบบภาพรวมเพื่อปริมาณในการเข้าถึงกลุ่ม

ลูกค้าที่หลากหลาย ซึ่งในการพัฒนาแอปพลิเคชันสามารถนำผลการวิเคราะห์และข้อเสนอแนะในแต่ละปัจจัย ไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ในแต่ละกลุ่มได้ ดังนี้

ปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)

ผู้ตอบแบบสอบถามในภาพรวม ในเจเนอเรชันเอ็กซ์ และ Z ให้ความสำคัญกับความรวดเร็วในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพ และผู้ตอบแบบสอบถามในเจเนอเรชันวาย ให้ความสำคัญกับการที่แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิต ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยเป็นจุดเด่นของแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอยู่แล้ว ดังนั้นควรทำการตลาดที่เน้นการสื่อสารให้ผู้รับรู้ถึงความสะดวกรวดเร็วที่สามารถเข้ารับบริการได้ทันทีหรือผู้ใช้สามารถบริหารจัดการเวลาตามที่ต้องการได้ แม้อยู่ในพื้นที่ห่างไกลหรือเกิดเหตุฉุกเฉินในยามวิกาล ไม่สะดวกเดินทางก็ยังสามารถเข้าถึงการรักษาจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญได้ ทำให้ผู้ใช้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางได้เป็นอย่างดี สามารถเบิกค่าบริการจากประกันสุขภาพที่ร่วมให้บริการกับแอปพลิเคชันได้ อีกทั้งยังไม่ต้องเสี่ยงกับเชื้อโรคนอกอีกด้วย

ปัจจัยความคาดหวังในความพยายามใช้งาน (Effort Expectancy)

ปัจจัยความคาดหวังในความพยายามใช้งาน แม้ว่าจะไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในผู้ตอบแบบสอบถามในภาพรวม รวมถึงในเจเนอเรชันเอ็กซ์ วาย และแซด อาจเป็นไปได้ว่าการใช้งานแอปพลิเคชันด้านโทรเวชกรรม เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ใช้งาน ซึ่งผู้ใช้งานจะมีความตั้งใจใช้งานเพราะมีความจำเป็นต้องใช้งาน มากกว่าการคำนึงถึงประเด็นความง่ายในการใช้งาน ดังนั้นปัจจัยความคาดหวังในความพยายามใช้งาน ซึ่งกล่าวถึงความง่ายในการใช้งานของแอปพลิเคชันจึงอาจเป็นปัจจัยที่ผู้ใช้ให้ความสำคัญน้อยกว่าปัจจัยอื่นเมื่อพิจารณาว่าจะใช้งานแอปพลิเคชันหรือไม่ เพราะหากมีความจำเป็นต้องใช้งาน ไม่ว่าจะแอปพลิเคชันนั้นจะใช้งานยากหรือง่าย ผู้ใช้ก็จำเป็นต้องใช้งานอยู่ดี

ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม (Social Influence)

ผู้ตอบแบบสอบถามในภาพรวม และในเจเนอเรชันแซด ให้ความสำคัญในระดับมาก เกี่ยวกับคำแนะนำหรือชี้แนะให้ใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจากเพื่อน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ที่ยังไม่มีประสบการณ์ใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมตัดสินใจใช้งานในอนาคตได้มากที่สุด

ผู้ตอบแบบสอบถามในเจเนอเรชันเอ็กซ์ และวาย ให้ความสำคัญในระดับปานกลาง เกี่ยวกับคำแนะนำหรือชี้แนะให้ใช้งานจากสามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ที่ยังไม่มีประสบการณ์ใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมตัดสินใจใช้งานในอนาคตได้มากที่สุด

ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Condition)

ผู้ตอบแบบสอบถามในภาพรวม เจเนอเรชันเอ็กซ์ และเซต ให้ความสำคัญในระดับด้วยมากที่สุด ต่อปัจจัยการมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม แสดงให้เห็นว่าหากผู้ใช้มีอุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานสำหรับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ก็จะส่งผลให้ผู้ใช้สนใจที่จะใช้ระบบนี้ ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าผู้พัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรออกแบบแอปพลิเคชันให้รองรับกับระบบปฏิบัติการที่หลากหลาย เช่น IOS และ Android รวมไปถึงการออกแบบระบบให้รองรับกับอุปกรณ์ทุกรูปแบบ

ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามในเจเนอเรชันวาย แม้ว่าจะไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างปัจจัยนี้ต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม อาจเป็นไปได้ว่าผู้ใช้ช่วงอายุนี้ให้ความสำคัญกับปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนน้อยกว่าปัจจัยอื่น หากมีความจำเป็นต้องใช้งานมากกว่าการคำนึงถึงประเด็นของปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน เช่น การใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีความสอดคล้องกับแอปพลิเคชันอื่นหรือไม่ก็ตามก็จะตัดสินใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอยู่ดี

ปัจจัยความคาดหวังในคุณค่าด้านราคา (Price Value Expectancy)

ผู้ตอบแบบสอบถามในภาพรวม เจเนอเรชันเอ็กซ์ ให้ความสำคัญในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในปัจจัยค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะไปเบิกประกันสุขภาพได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย ดังนั้นผู้พัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรให้ความสำคัญในการเบิกประกันสุขภาพของผู้ใช้ โดยอาจขอความร่วมมือหรือสร้างผลประโยชน์ทางด้านธุรกิจร่วมกันกับบริษัทประกันสุขภาพหลาย ๆ บริษัท เพื่อให้การให้บริการของแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีบริษัทประกันที่ให้บริการกับผู้ใช้มีความครอบคลุมและหลากหลาย และสร้างโปรโมชั่นในการขายหรือการให้บริการที่สนับสนุนทางด้านธุรกิจร่วมกันเพื่อดึงดูดความสนใจของผู้ใช้ให้มาใช้บริการและบอกต่อในอนาคต

ผู้ตอบแบบสอบถามใน เจเนอเรชันเซต ให้ความสำคัญในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีค่าบริการที่สมเหตุสมผล ดังนั้นผู้พัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีการกำหนดค่าบริการที่สมเหตุสมผล สอดคล้องกับการให้บริการแก่ผู้ใช้ รวมไปถึงการให้บริการเสริมพิเศษ (ที่ไม่มีค่าใช้จ่าย) เช่น สะสมแต้ม แจกส่วนลด กิจกรรมชวนเพื่อนมาใช้บริการในแอปพลิเคชัน เพื่อแลกกับการลดราคาค่าบริการในครั้งถัดไป เป็นต้น

ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามในเจเนอเรชันวาย แม้ว่าจะไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างปัจจัยนี้ต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม อาจเป็นไปได้ว่าผู้ใช้ช่วงอายุนี้ให้ความสำคัญไปที่คุณค่าทางด้านราคาน้อยกว่าปัจจัยอื่น ยกตัวอย่างเช่น แม้ว่าราคาสูงก็ยังยินดีที่จะจ่ายเพื่อใช้แอปพลิเคชันนี้ ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า ไม่ว่าจะค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นอย่างไรก็ตาม แต่หากการให้บริการจากแอปพลิเคชันสามารถตอบสนองต่อความต้องการในการบริการด้านสุขภาพกับผู้ใช้ได้ ผู้ใช้ก็จะตั้งใจใช้งานโดยที่เลือกจากความจำเป็นต้องใช้เป็นหลักมากกว่าราคาค่าบริการ

ปัจจัยลักษณะนิสัย (Habit)

ผู้ตอบแบบสอบถามในภาพรวม และเจนเนอเรชันแซต ให้ความสำคัญในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ในปัจจัยผู้ใช้ให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเองเป็นอย่างมาก ดังนั้นผู้พัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ควรทำการตลาดที่สื่อสารให้的重要性和แสดงจุดเด่นของแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมว่าจะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพให้กับผู้ใช้ได้ โดยเฉพาะผู้ใช้ที่ให้ความสำคัญอย่างมากเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ

ผู้ตอบแบบสอบถามในเจนเนอเรชันวาย ให้ความสำคัญในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในปัจจัยผู้ใช้จะให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพ ดังนั้นผู้พัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำการตลาดด้วยการกระตุ้นการระมัดระวัง หรือนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ที่สอดคล้องกับสภาวะการณ์ เช่น สอดคล้องกับสภาพอากาศ สอดคล้องกับโรคที่ควรเช็คสุขภาพอย่างเป็นประจำ เพื่อให้ผู้ใช้ได้รับประโยชน์จากแอปพลิเคชันเพื่อตอบสนองต่อการให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพ

ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามในเจนเนอเรชันเอ็กซ์ แม้ว่าจะไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างปัจจัยนี้ต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม อาจเป็นไปได้ว่าผู้ใช้ช่วงอายุนี้ ในบางคน ต้องเข้ารับการรักษาด้านสุขภาพอย่างเป็นประจำ เพราะโรคประจำตัว หรือเป็นช่วงอายุที่ภาวะทางร่างกายเริ่มถดถอย จึงเป็นเหตุจำเป็นที่ต้องเข้ารับการบริการด้านการแพทย์บ่อย ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า จากลักษณะทางสุขภาพที่ทำให้ผู้ใช้ช่วงอายุนี้จำเป็นต้องเข้ารับบริการด้านสุขภาพอยู่แล้ว ปัจจัยด้านลักษณะนิสัยจึงเป็นปัจจัยที่ผู้ใช้ให้ความสำคัญน้อยกว่าปัจจัยอื่น เช่น เมื่อเทียบผลการวิจัยในปัจจัย ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพที่ผู้ใช้ให้ความสำคัญกับการเข้ารับบริการทางสุขภาพที่รวดเร็ว ดังนั้น ผู้ใช้ก็จะตั้งใจเลือกใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมอยู่ดี

ปัจจัยความคาดหวังในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Privacy and Security Expectancy)

ผู้ตอบแบบสอบถามในภาพรวม ให้ความสำคัญในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้ไปขายให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต ดังนั้นผู้พัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องเน้นประเด็นด้านความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวให้แก่ผู้ใช้ หากผู้ใช้เกิดความไว้วางใจก็มีโอกาสที่จะใช้งานแอปพลิเคชันได้ในอนาคต

ผู้ตอบแบบสอบถามในเจนเนอเรชันแซต ให้ความสำคัญในระดับเห็นด้วยมากที่สุดในปัจจัยแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการคุ้มครองข้อมูลที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งานของผู้ใช้ ดังนั้นผู้พัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีมาตรการการป้องกันและดูแลข้อมูลของผู้ใช้อย่างเข้มงวดเพื่อสร้างความไว้วางใจสำหรับผู้ใช้ ก่อนใช้งานควรมีข้อตกลงและเงื่อนไขให้ผู้ใช้อ่าน และกดยอมรับก่อนใช้งาน เพื่อให้ทราบและยอมรับในมาตรการหรือข้อตกลงที่มีในแอปพลิเคชันก่อนใช้งาน

ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามในเจนเนอเรชันเอ็กซ์ และวาย นั้นไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างปัจจัยนี้ต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม อาจเป็นเพราะว่าผู้ใช้ช่วงอายุนี้ให้

ความสำคัญกับปัจจัยอื่นมากกว่าปัจจัยความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย เช่น เมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยความคาดหวังในควมมีชื่อเสียง ผู้ใช้กลุ่มนี้จะมีความตั้งใจใช้ เมื่อคะแนนรีวิวการให้บริการที่ดี และสถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการมีชื่อเสียงและเป็นรู้จัก ผู้ใช้อาจคิดว่าหากแอปพลิเคชันที่ถูกปล่อยออกมาให้ใช้งานและมีชื่อเสียงตามที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว นั้นอาจคิดได้ว่าแอปพลิเคชันนั้นต้องมีมาตรการรักษาความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวอยู่แล้ว โดยมีคะแนนรีวิว และชื่อเสียงของสถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการเป็นหลักประกันในความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวของแอปพลิเคชัน

ปัจจัยความคาดหวังในชื่อเสียง (Reputation Expectancy)

ผู้ตอบแบบสอบถามในภาพรวมให้ความสำคัญในระดับเห็นด้วยมากที่สุดปัจจัยความน่าเชื่อถือและเป็นที่รู้จักของสถาบันแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ดังนั้นผู้พัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเน้นการให้บริการจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการมาจากสถาบันที่น่าเชื่อถือ เพื่อสร้างความไว้วางใจและมาตรฐานการรักษาต่อผู้ใช้

ผู้ตอบแบบสอบถามในเจนเนอเรชันเอ็กซ์ให้ความสำคัญในระดับเห็นด้วยมากที่สุดปัจจัยแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคะแนนรีวิวจากผู้ที่เคยรับบริการไปในทิศทางที่ดี ดังนั้นผู้พัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีและดำรงรักษามาตรฐานการให้บริการจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญที่ดีอยู่ทุกครั้ง เพื่อสร้างความพึงพอใจต่อผู้ใช้บริการ ที่จะส่งผลต่อคะแนนรีวิวหลังการเข้ารับบริการไปในทิศทางที่ดี

ผู้ตอบแบบสอบถามในเจนเนอเรชันวาย และแซด ให้ความสำคัญในระดับเห็นด้วยมากที่สุดปัจจัยสถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่รู้จัก ดังนั้นผู้พัฒนาแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรให้ความสำคัญกับสถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชัน ว่ามาจากสถาบันมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่รู้จัก



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์. (2565). ระบบการแพทย์ทางไกล (*DMS Telemedicine*) การรักษาที่ไร้ข้อจำกัดทั้งเวลาและสถานที่. กระทรวงสาธารณสุข. <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/181945/>.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2564). รายงานผลทบทวนผลกระทบเชิงเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับโลกและในประเทศไทย. กรมควบคุมโรค.
- กลุ่มคลังข้อมูลสถิติ กองสถิติพยากรณ์. (2565). สถิติประชากรจากการทะเบียน. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. http://ittdashboard.nso.go.th/preview.php?id_project=69
- คณะกรรมการการจัดการความรู้. (2562). การใช้เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในแนวทางที่หลากหลาย. มหาวิทยาลัยรามคำแหง. http://www.edu.ru.ac.th/images/edu_KM/km-poster-2562-03.pdf
- โชติการ วิบูลย์ศิริวงศ์ และปฐมมา สตะเวทิน. (2562). อิทธิพลของการใช้โฆษณาโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงกับการตัดสินใจซื้อเสื้อผ้าแฟชั่นผ่านอินสตาแกรม ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. .วารสารนิเทศศาสตร์, 27-38.
- ธนพร ทองจุด. (2564). การศึกษาปัจจัยของการตรวจรักษาด้วยโทรเวชกรรมที่มีผลต่อทัศนคติและความตั้งใจเลือกใช้บริการโทรเวชกรรมของผู้รับบริการของโรงพยาบาลรามคำแหง (มหาวิทยาลัยมหิดล). กรุงเทพฯ.
- ธีรภัทร อุดลยธรรม. (2563). Cloud meeting-Telemedicine กับบุคลากรทางการแพทย์ในยุคโควิด-19. วารสารกรมการแพทย์, 5-7.
- ผู้จัดการออนไลน์. (2565). ทูตเผยโฉมแอปหมอดีหาหมอออนไลน์ เคลมประกันได้. MGR Online. <https://mgronline.com/cyberbiz/detail/9650000021052>
- แพทยสภา. (2563). ประกาศแพทยสภา เรื่อง แนวทางปฏิบัติทางแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช (*telemedicine*) และคลินิกออนไลน์. <https://tmc.or.th/index.php/News/News-and-Activities/Telemedicine/>.
- แพรวไพลิน มณีขัติย์ และพรพรหม สุธาทร. (2563). อิทธิพลของรีวิวออนไลน์ที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการวางแผนท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทยกลุ่มเจนเอเรชั่นวาย. .วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี, 590-609.
- รติมา ศรีสมวงศ์, พิมพ์นลิน โกมลรัฐ, ทิวาพร รุ่งนาวา, บัณฑิตา สุตมี และ พัลลภา ปิติสันต์. (2555). The Power of Influencer. *Trend for Quality*, 18-19.

- รวีศ หาญ อุตสาหะ. (2563). ลูกค้ายุคนี้ตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าจากอะไร. <https://www.krungsri.com/th/plearn-plearn/customers-decide-to-buy>
- รัศมีลภัส วรเดชนันกุล. (2560). ความไว้วางใจ การสื่อสารแบบปากต่อปากเชิงบวก และการรับรู้ถึงประโยชน์ที่มีผลต่อความตั้งใจซื้อแพ็คเกจทัวร์ผ่านเว็บไซต์ท่องเที่ยวของผู้บริโภคในจังหวัดระยอง [(การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยกรุงเทพ]. กรุงเทพฯ.
- วรธา มงคลสืบสกุล. (2565). การเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขของไทย: ภาพสะท้อนและความเหลื่อมล้ำของกลุ่มเปราะบางทางสังคม. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 55-69.
- วรพจน์ ศิริรัตน์. (2562). ความน่าเชื่อถือของตราสินค้า และการรับรู้เอกลักษณ์ผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลกระทบต่อความเต็มใจที่จะจ่ายของผลิตภัณฑ์กล้อง Leica ในเขตกรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยกรุงเทพ]. กรุงเทพฯ.
- วรัณญา สิทธิมั่นคง. (2563). การยอมรับเทคโนโลยีและความตั้งใจใช้ *Telemedicine* ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ.
- วิวัฒน์ มีสุวรรณ. (2559). อินเทอร์เน็ตเพื่อสรรพสิ่ง (Internet of things) กับการศึกษา. วารสารวิชาการนวัตกรรมสื่อสารสังคม, 83-91.
- สยามรัฐออนไลน์. (2565). สปสช.เพิ่มบริการการแพทย์ทางไกล ดูแล 42 กลุ่มโรคผ่านแอปสุขภาพ นำร่อง กทม. สยามรัฐ. <https://siamrath.co.th/n/393560>
- สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์. (2564). E-Commerce ไทยยุคหลัง COVID-19. <https://www.etcha.or.th/th/Useful-Resource/Knowledge-Sharing/Perspective-on-Future-of-e-Commerce.aspx>
- สิริพรรณ แซ่ติ่ม. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตั้งใจชำระเงินผ่านกระเป๋าอิเล็กทรอนิกส์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง. วารสารปาริชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ, 34(3), 87-104.
- Baudier, P., Kondrateva, G., & Ammi, C. (2020). The future of Telemedicine Cabin? The case of the French students' acceptability. *Futures*, 122, 102595. <https://doi.org/10.1016/j.futures.2020.102595>
- World Health Organization. (2010). Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth. In. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (1998). A health telematics policy in support of WHO's Health-for-all strategy for global health development : report of the WHO Group Consultation on Health Telematics, 11-16 December, Geneva, 1997. In. Geneva:

World Health Organization.

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Bonsón Ponte, E., Carvajal-Trujillo, E., & Escobar-Rodríguez, T. (2015). Influence of trust and perceived value on the intention to purchase travel online: Integrating the effects of assurance on trust antecedents. *Tourism Management*, 47, 286-302. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2014.10.009>
- Cochran, W. G. (1963). *Sampling Techniques* (2ndED). In. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Davis, F. (1989). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology. *MIS Quarterly*, 13, 319. <https://doi.org/10.2307/249008>
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behaviour: An introduction to theory and research* (Vol. 27).
- Hong, H. (2009). Scale Development for Measuring Health Consciousness: Re-conceptualization.
- Hwei, L., & Octavius, G. (2021). Potential advantages and disadvantages of telemedicine: A literature review from the perspectives of patients, medical personnel, and hospitals. *Journal of Community Empowerment for Health*, 4, 180-186. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.64247>
- Kamal, S. A., Shafiq, M., & Kakria, P. (2020). Investigating acceptance of telemedicine services through an extended technology acceptance model (TAM). *Technology in Society*, 60, 101212. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2019.101212>
- Kim, J., & Lennon, S. (2013). Effects of reputation and website quality on online consumers' emotion, perceived risk and purchase intention: Based on the stimulus-organism-response model. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 7. <https://doi.org/10.1108/17505931311316734>
- Leclezio, L., Jansen, A., Whittemore, V., & De Vries, P. (2014). Pilot Validation of the Tuberos Sclerosis-Associated Neuropsychiatric Disorders (TAND) Checklist. *Pediatric Neurology*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2014.10.006>

- Mekovec, R., & Hutinski, Z. (2012). *The role of perceived privacy and perceived security in online market.*
- Nattapon Muangtum. (2564). สรุปหนังสือ *marketing 5.0 Philip Kotler* กับ *insight* ทุก *generation 2021*. การตลาดวันละตอน EverydayMarketing.co. <https://www.everydaymarketing.co/knowledge/marketing-5-0-book-philip-kotler-insight-all-generation-2021-baby-boomers-gen-x-gen-y-gen-z-อัลฟ่า/>
- Paolacci, G., Chandler, J., & Ipeirotis, P. (2010). Running Experiments Using Amazon Mechanical Turk. *Judgment and Decision Making*, 5, 411-419. <https://doi.org/10.1017/S1930297500002205>
- Perceptra. (2565). เทรนด์เทคโนโลยีสุขภาพที่น่าจับตามองในปี 2022. Perceptra. <https://www.perceptra.tech/resources/top-10-healthtech-in-2022/>
- Roca, J., García, J., & Vega, J. (2009). The importance of perceived trust, security and privacy in online trading systems. *Inf. Manag. Comput. Security*, 17, 96-113. <https://doi.org/10.1108/09685220910963983>
- SAS Institute Inc. (n.d.). *Internet of things (IOT)*. SAS. https://www.sas.com/en_us/insights/big-data/internet-of-things.html
- SAS Institute Inc. (n.d.). *Internet of things (IOT) solutions for Health Care*. SAS. https://www.sas.com/th_th/industry/health-care/technology/iot.html
- TamKung. (2564). รีวิว Mordee (หมอดี) แอปฯ พบหมอออนไลน์ ในเวลาที่คุณสะดวก พร้อมเคลมประกันได้ในทีเดียว. . <https://women.trueid.net/detail/O17MJ4z2LnNo>
- TKPon. (2563). รีวิวจากลูกค้าสำคัญ ช่วยสร้างความน่าเชื่อถือให้ร้านค้าออนไลน์ของคุณ https://www.takraonline.com/blog/รีวิวจากลูกค้าสำคัญ__ช่วยสร้างความน่าเชื่อถือให้ร้านค้าออนไลน์ของคุณ-blog.aspx
- Venkatesh, V., Morris, M., Davis, G., & Davis, F. (2003). User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified Model. *MIS Quarterly*, 27, 425-478.
- Venkatesh, V., Thong, J., & Xu, X. (2012). Consumer Acceptance and Use of Information Technology: Extending the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. *MIS Quarterly*, 36, 157-178. <https://doi.org/10.2307/41410412>

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

คำชี้แจง: แบบสอบถามชุดนี้เป็นเอกสารประกอบการวิจัยในวิทยานิพนธ์ของนิสิตระดับปริญญาโท
หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศทางธุรกิจ

ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามและให้ข้อมูลตามความเป็น
จริงและครบถ้วนทุกคำถาม และผู้วิจัยขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับตามจรรยาบรรณ
และใช้เพื่อนำเสนอผลการวิเคราะห์ในภาพรวมเท่านั้น

แบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คือ ประสิทธิภาพในการเข้ารับบริการกับแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

ส่วนที่ 2 คือ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 คือ ความเข้าใจเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

ส่วนที่ 4 คือ ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

ผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบพระคุณ

ทุกท่านที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าในการให้ข้อมูลตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



Telemedicine Application แอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

Telemedicine application หรือแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

คือ การแพทย์ทางไกลในรูปแบบแอปพลิเคชัน

เป็นสื่อกลางในการสื่อสารระหว่าง



แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ กับ ผู้เข้ารับบริการ (เช่น ผู้ป่วย)

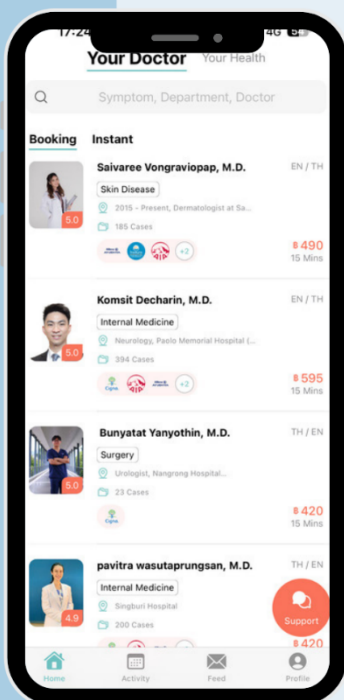


สามารถปรึกษาได้ Real-time ตามหลักแพทย์แผนปัจจุบัน

ไร้ข้อจำกัดด้านเวลา สถานที่ สะดวก รวดเร็วและประหยัดเงิน

? Telemedicine application มีจุดเด่นอย่างไร

อ้างอิงจากกรณีศึกษา
Telemedicine by True Health



- พบแพทย์ได้ทันทีหรือนัดหมายแพทย์ในวันและเวลาที่
ต้องการได้จากทุกที่
- รวบรวมแพทย์และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่พร้อมดูแล
สุขภาพกายและสุขภาพใจจากสถาบันชั้นนำ
- เข้ารับบริการที่เป็นส่วนตัวตามที่ต้องการในรูปแบบ
วิดีโอคอล โทร หรือแชต
- เคลมประกันค่ารักษาพยาบาลได้ทันที ไม่ต้องสำรองจ่าย
- บันทึกข้อมูลด้านสุขภาพและประวัติการรักษา สามารถ
ดูข้อมูลย้อนหลังได้ตลอดเวลา
- บริการส่งยาถึงบ้านทั่วประเทศ และมีเภสัชกรโทรแนะนำ
- แชตสอบถามได้ทันที ดูแลโดยทีม Customer
support

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หน้าคำตอบที่ท่านต้องการเลือก

ส่วนที่ 1 ประสบการณ์ในการเข้ารับบริการแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

1. ท่านเคยเข้ารับบริการกับแพทย์ผ่านแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมาก่อนหรือไม่
 ไม่เคย เคย (สิ้นสุดแบบสอบถาม)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศโดยกำเนิด
 ชาย หญิง
2. ปี พ.ศ. ที่กำเนิด
 พ.ศ. 2508 - 2523
 พ.ศ. 2524 - 2539
 พ.ศ. 2540 - 2552
3. ระดับการศึกษา
 ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี
 ปริญญาโท สูงกว่าปริญญาโท
4. รายได้ต่อเดือน
 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท 10,001 - 20,000 บาท
 20,001 - 30,000 บาท 30,001 - 40,000 บาท
 40,001 - 50,000 บาท 50,001 บาทขึ้นไป

ส่วนที่ 3 ความเข้าใจเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

ความเข้าใจเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม	ใช่	ไม่ใช่
1. แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมคือ การใช้แอปพลิเคชันมาเป็นสื่อกลางในการสื่อสารระหว่างแพทย์และผู้ป่วย		
2. แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีรูปแบบการให้บริการหลายรูปแบบ เช่น วิดีโอ		

คอล โทรรูปแบบเสียง ส่งข้อความ		
3. แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมช่วยให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจากแพทย์ได้มากขึ้น		
4. แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมช่วยลดค่าใช้จ่ายและเวลาในการเดินทางไปพบแพทย์		
5. แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีการรักษาตามหลักแพทย์แผนโบราณเท่านั้น		
6. ในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ผู้ใช้ไม่สามารถระบุวัน เวลาที่ต้องการเข้ารับบริการกับแพทย์ได้		
7. ในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ผู้ใช้ไม่สามารถดูประวัติการรักษาย้อนหลังได้		

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม

การยอมรับเทคโนโลยีแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม	ระดับความคิดเห็นของท่าน				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
การเรียนรู้เพื่อใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำได้ง่ายไม่ยุ่งยาก					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคำอธิบายวิธีการใช้ที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรใช้งานได้ง่าย					
ผู้ใช้แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความชำนาญในการใช้งานโดยง่าย					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตของท่าน					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้มากขึ้น					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะทำให้ท่านได้รับการบริการด้านสุขภาพรวดเร็วขึ้น					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมจะช่วยให้ท่านบริหารจัดการด้านสุขภาพได้มากขึ้น					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมเพิ่มโอกาสที่จะทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดีขึ้น					
ท่านมีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม					
ท่านมีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม					

ท่านคิดว่าแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมมีจะการใช้งานที่สอดคล้องกับแอปพลิเคชันอื่น ๆ ที่ท่านใช้งานอยู่					
หากท่านพบปัญหาระหว่างการใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม ท่านคิดว่าจะมีผู้ให้การช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ท่าน					
สามี ภรรยา ลูก หรือคนในครอบครัว แนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม					
เพื่อนของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม					
แพทย์ประจำตัวของท่านแนะนำให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม					
เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานของท่านสนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม					
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือประกันชีวิตสนับสนุนให้ท่านใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการเดินทางไปพบแพทย์ด้วยตนเอง					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีการบริการที่คุ้มค่ากับค่าบริการ					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีค่าบริการที่สมเหตุสมผล					
ค่าบริการที่เกิดจากแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรจะสามารถนำไปเบิกประกันสุขภาพของท่านได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย					
ท่านใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพของท่านตลอดเวลา					
ท่านให้ความสำคัญกับสุขภาพของท่านเป็นอย่างมาก					
โดยปกติท่านจะให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกด้านสุขภาพของท่าน					
ท่านคิดพิจารณาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านอยู่เสมอ					
เมื่อท่านพบอาการผิดปกติด้านสุขภาพ ท่านจะเข้ารับการรักษาแพทย์หรือผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพ					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านมั่นใจในความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูลในการใช้งาน					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการป้องกันการเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน จากบุคคลที่ไม่ได้รับอนุญาต (เช่น แฮกเกอร์)					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปใช้ในวัตถุประสงค์อื่น ๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต					
ท่านรู้สึกหัวใจจะวายในขณะที่ท่านกำลังดูทีวี					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องไม่นำข้อมูลส่วนตัวของท่านไปขายให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีมาตรการรักษาและปกป้องความปลอดภัยให้กับผู้ใช้					

แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมต้องมีการคุ้มครองข้อมูลที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งานของท่าน					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบชำระเงิน					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยและยินดีที่จะใช้บัตรเครดิตและบัตรเดบิตในการทำธุรกรรม					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรทำให้ท่านรู้สึกปลอดภัยในการทำธุรกรรม					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นแอปพลิเคชันของสถาบันที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง					
แพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีคะแนนรีวิวจากผู้ที่เคยรับบริการไปในทิศทางที่ดี					
แอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีผู้ที่มีชื่อเสียงเป็นพรีเซนเตอร์ (เช่น นักแสดง ศิลปินหรือผู้ที่เป็นที่รู้จักในวงการด้านการแพทย์)					
สถาบันของแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการในแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมควรมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับ					
ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคตอันใกล้นี้					
ท่านวางแผนที่จะใช้งานแอปพลิเคชันโทรเวชกรรมในอนาคต					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

 CHULALONGKORN UNIVERSITY

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	มนัสวี ศรีราช
วัน เดือน ปี เกิด	29 มกราคม 2542
สถานที่เกิด	จังหวัดสกลนคร
วุฒิการศึกษา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (M.S.) สาขาเทคโนโลยีสารสนเทศธุรกิจ คณะ พาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาการจัดการการคลัง
วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY