

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

FACTORS AFFECTING THE DECISIONS TO USE AN ONLINE
MEDICAL CONSULTATION MOBILE APPLICATION



ชนะภพ อ้อเทียน

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการตลาด

คณะบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ปีการศึกษา 2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชัน
ปรึกษาแพทย์ออนไลน์



ชนะภาพ อ้อเทียน

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการตลาด
คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
ปีการศึกษา 2565
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

หัวข้อของการค้นคว้าอิสระ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในแบบจำลองแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

Factors Affecting the Decision to Use an Online Medical

Consultation Mobile Application

ชื่อ - นามสกุล

นายชนนภ ออเทียน

วิชาเอก

การตลาด

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พนมกร จตุรัส, ป.ร.ด.

ปีการศึกษา

2565

คณะกรรการสอบการค้นคว้าอิสระ

ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชวาลย์ ศรีวรรณ, Ph.D.)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรัณญา ศรีจันทร์, ป.ร.ด.)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนมกร จตุรัส, ป.ร.ด.)

คณะกรรการสอบการค้นคว้าอิสระของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

คณบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

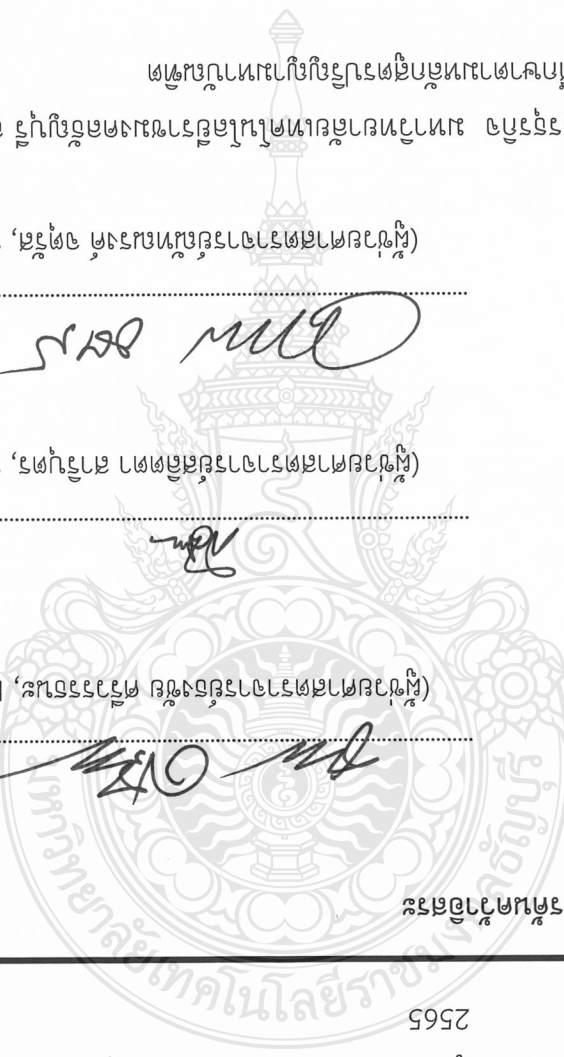
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิภาดา อึ้งนาค, ป.ร.ด.)
วันที่ 5 ตุลาคม พ.ศ. 2566

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)



หัวข้อการค้นคว้าอิสระ	ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์
ชื่อ – นามสกุล	นายชนะภพ อื้อเทียน
วิชาเอก	การตลาด
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ณัฏพรงค์ จตุรัส, ปร.ด.
ปีการศึกษา	2565

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านคุณภาพบริการ 2) ปัจจัยด้านคุณภาพระบบการใช้งาน และ 3) ปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และมีประสบการณ์การใช้บริการโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์อย่างน้อย 1 แอปพลิเคชันในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาประกอบด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน ประกอบด้วยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพบริการ ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนอง ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่ ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ขณะที่ด้านสิ่งที่มีผลได้ ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สำหรับ ปัจจัยด้านคุณภาพระบบการใช้งาน ได้แก่ ด้านความง่ายในการใช้งาน ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง และด้านความสะดวกในการเข้าถึง ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ขณะที่ด้านความปลอดภัยในการใช้งานและด้านความมีเสถียรภาพ ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ และปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ความคาดหวังในการพยายาม อิทธิพลของสังคม และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

คำสำคัญ: การตัดสินใจใช้บริการ คุณภาพบริการ คุณภาพระบบการใช้งาน การยอมรับเทคโนโลยี แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

Independent Study Title	Factors Affecting the Decision to Use an Online Medical Consultation Mobile Application
Name-Surname	Mr. Chanaphop Authian
Major Subject	Marketing
Independent Study Advisor	Assistant Professor Natnarong Jaturat, Ph.D.
Academic Year	2022

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the factors, namely service quality factors, system quality factors, and technology acceptance factors, that affect the decision to use an online medical consultation mobile application.

The sample population used in this study comprised 400 people living in Bangkok who had used at least one online medical consultation mobile application in the past 6 months. The instrument used to collect data was a questionnaire. The statistics used to analyze data were descriptive statistics of frequency, percentage, mean, and standard deviation along with inferential statistics: multiple regression analysis.

The study results showed that the dimensions of service quality factors included reliability, responsiveness, assurance, and empathy affected the decision to use an online medical consultation mobile application whereas the tangibles dimension demonstrated no effect on the decision to use an online medical consultation mobile application. According to the system quality factors, the dimensions of ease of use, response times, and convenience of access all affected the decision to use an online medical consultation mobile application whereas the dimension of security and the reliability dimension, both demonstrated no effect on the decision to use an online medical consultation mobile application. Additionally, all dimensions of technology acceptance factors including performance expectancy, effort expectancy, social influence, and facilitating conditions, had effects on the decision to use an online medical consultation mobile application at a statistically significant level of .05.

Keywords: decision to use, service quality, system quality, technology acceptance, online medical consultation application

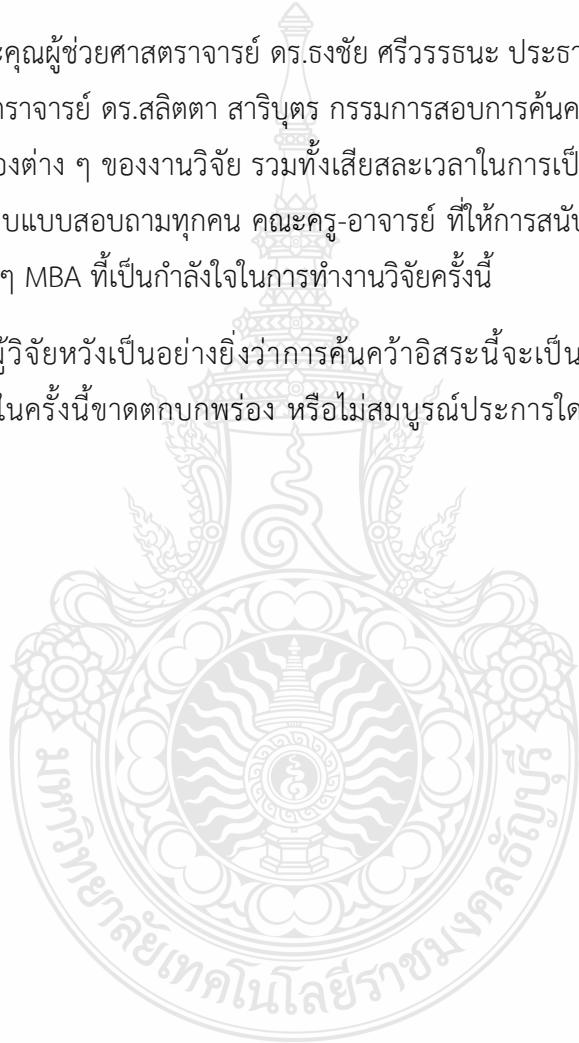
กิตติกรรมประกาศ

การศึกษา ค้นคว้าอิสระ ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงอย่างสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความอนุเคราะห์ของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัทธรงค์ จตุรัส อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาให้คำปรึกษา คำแนะนำ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ผู้ทำการศึกษาวিজัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จงชัย ศรีวรรณะ ประธานกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สลิตตา สาริบุตร กรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ ที่ได้ให้ความกรุณาในการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ของงานวิจัย รวมทั้งเสียสละเวลาในการเป็นกรรมการสอบครั้งนี้ และขอบพระคุณผู้ร่วมตอบแบบสอบถามทุกคน คณะครู-อาจารย์ ที่ให้การสนับสนุนและประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และเพื่อน ๆ MBA ที่เป็นกำลังใจในการทำงานวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการค้นคว้าอิสระนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้สนใจ หากการค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ขาดตกบกพร่อง หรือไม่สมบูรณ์ประการใด ผู้วิจัยขอกราบขออภัยมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ชนะภาพ อ้อเทียน



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	(3)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	(4)
กิตติกรรมประกาศ.....	(5)
สารบัญ.....	(6)
สารบัญตาราง.....	(8)
สารบัญภาพ.....	(11)
บทที่ 1 บทนำ.....	12
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ.....	12
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	14
1.3 สมมติฐานการวิจัย.....	14
1.4 ขอบเขตของการวิจัย.....	15
1.5 คำจำกัดความในการวิจัย.....	16
1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	17
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	18
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	19
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการบริการ.....	19
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพระบบการใช้งาน.....	23
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี.....	26
2.4 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์.....	30
2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ.....	34
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	49
3.2 การหาคุณภาพเครื่องมือ.....	51
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	53

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	61
3.5 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์.....	65
4.1 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
4.3 ผลการวิเคราะห์สมมุติฐาน.....	95
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	103
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	104
5.2 การอภิปรายผลการวิจัย.....	109
5.3 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย.....	113
5.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเนื่องในอนาคต.....	114
บรรณานุกรม.....	116
ภาคผนวก.....	123
ภาคผนวก ก แบบสอบถามเพื่อการวิจัย.....	124
ภาคผนวก ข หนังสือขอเชิญผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม.....	134
ภาคผนวก ค ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC.....	138
ภาคผนวก ง ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม.....	144
ประวัติผู้เขียน.....	145

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 แสดงตัวอย่างแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในปัจจุบัน.....	31
ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนผู้ดาวน์โหลดแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ผ่านระบบแอนดรอยด์.	49
ตารางที่ 3.2 แสดงค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถาม เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ.....	56
ตารางที่ 3.3 แสดงค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถาม เกี่ยวกับคุณภาพระบบการใช้งาน.....	58
ตารางที่ 3.4 แสดงค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถาม เกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี.....	59
ตารางที่ 3.5 แสดงค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถาม เกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์.....	61
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และอาชีพปัจจุบัน.....	67
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน (ความถี่) ของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ที่รู้จัก ของผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถ เลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ).....	69
ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน (ความถี่) ของวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ ออนไลน์ (ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ).....	70
ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้.....	71
ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือ.....	73

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนอง.....	74
ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความมั่นใจ.....	75
ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านการเอาใจใส่.....	76
ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ.....	78
ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความง่ายในการใช้งาน.....	79
ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน.....	80
ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความมีเสถียรภาพ.....	81
ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง.....	83
ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง.....	84
ตารางที่ 4.15 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน.....	85
ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ.....	86
ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ด้านความคาดหวังในการพยายาม.....	87
ตารางที่ 4.18 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ด้านอิทธิพลของสังคม.....	89

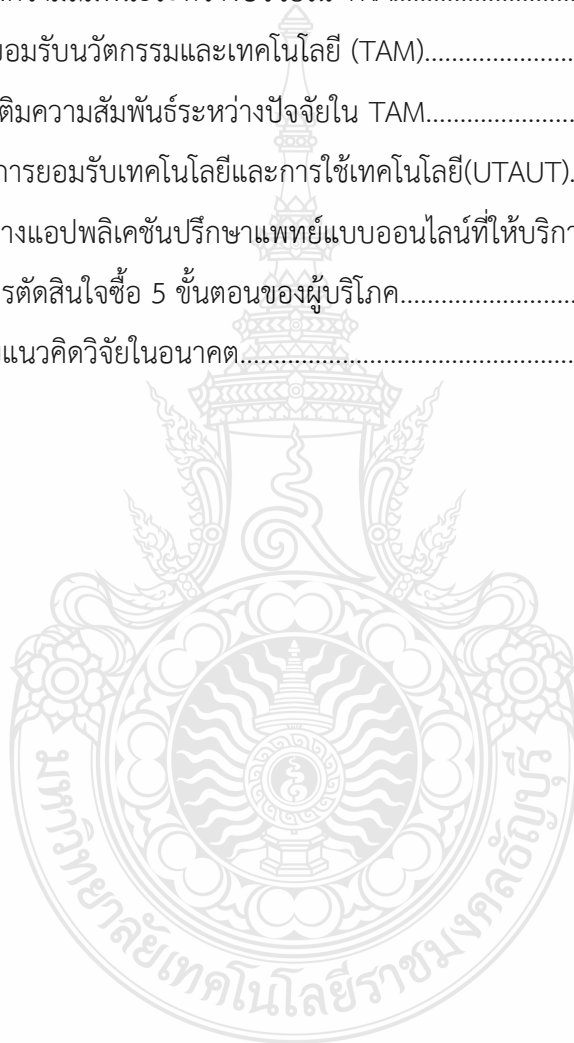
สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.19 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก.....	90
ตารางที่ 4.20 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี.....	92
ตารางที่ 4.21 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการตัดสินใจใช้บริการ	93
ตารางที่ 4.22 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ที่ส่งผลกระทบต่อตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์.....	97
ตารางที่ 4.23 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน ที่ส่งผลกระทบต่อตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์.....	99
ตารางที่ 4.24 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ที่ส่งผลกระทบต่อตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์.....	101
ตารางที่ 4.25 สรุปผลการวิเคราะห์ตามสมมติฐาน.....	102



สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	17
ภาพที่ 2.1 แบบจำลอง Delone and Mclean Model.....	23
ภาพที่ 2.2 โมเดลแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยใน TRA.....	27
ภาพที่ 2.3 โมเดลการยอมรับนวัตกรรมและเทคโนโลยี (TAM).....	27
ภาพที่ 2.4 โมเดลเพิ่มเติมความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยใน TAM.....	29
ภาพที่ 2.5 ทฤษฎีรวมการยอมรับเทคโนโลยีและการใช้เทคโนโลยี(UTAUT).....	30
ภาพที่ 2.6 แสดงตัวอย่างแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์ที่ให้บริการในประเทศไทย.	32
ภาพที่ 2.7 กระบวนการตัดสินใจซื้อ 5 ขั้นตอนของผู้บริโภค.....	34
ภาพที่ 5.1 แสดงกรอบแนวคิดวิจัยในอนาคต.....	115



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตั้งแต่ปลายปีพ.ศ.2562 มีการแพร่ระบาดของโรคอย่างต่อเนื่องทั่วโลก ซึ่งมีการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสมากขึ้น ส่งผลให้ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกต้องมีมาตรการในการดูแลรักษาและป้องกันสุขภาพของประชาชนในประเทศ เช่น การบริการด้านสาธารณสุขที่เพียงพอ การจัดสรรวัคซีนที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง การเว้นระยะห่างทางสังคม การสวมใส่หน้ากากอนามัยและการฉีดพ่นแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ เป็นต้น ด้วยการประเมินสถานการณ์พบว่าประเทศไทยยังอยู่ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ไปอีกอย่างน้อยในปี พ.ศ.2565 โดยมีการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนไป ที่เรียกว่า ความปกติใหม่ (New Normal) บนสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา (กรุงเทพธุรกิจ, 2563)

จากการที่ประชาชนปรับตัวการดำเนินชีวิตเป็นแบบความปกติใหม่ ส่งผลให้พฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลง โดยด้านที่ส่งผลมากที่สุดเป็นด้านสุขภาพและการใช้ชีวิตประจำวัน กล่าวคือ ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่พบเจอผู้คน การเว้นระยะห่างสังคม ไม่ไปในพื้นที่แออัด การใช้บริการออนไลน์ในการจัดส่งสินค้า การรับชมภาพยนตร์ออนไลน์ เป็นต้น และหนึ่งในพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป คือ การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ (บทความสุขภาพสมมติเวออนไลน์, 2563) ซึ่งพบว่าปริมาณการเข้าใช้บริการมากขึ้นเรื่อย ๆ อย่างมีนัยสำคัญ จากการศึกษาวิจัยของต่างประเทศ พบว่าเทคโนโลยีพบแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ผ่านระบบการประชุมทางไกลด้วยวิดีโอคอนเฟอเรนซ์ (Video Conference) มีการเติบโตอย่างสูงจากปี ค.ศ. 2020 ที่ร้อยละ 43 เป็นร้อยละ 51 ในปี ค.ศ. 2021 เพิ่มขึ้นร้อยละ 8 และจากการศึกษาในด้านอื่น ๆ พบว่า แอปพลิเคชันและเว็บไซต์เพื่อสุขภาพ รวมถึงข้อความเพื่อการสื่อสารด้านสุขภาพ มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุก ๆ ปี แต่ในด้าน การให้บริการปรึกษาพูดคุยทางโทรศัพท์และอีเมลลดลงเล็กน้อย ซึ่งชี้ให้เห็นว่าประชากรทั่วโลกส่วนใหญ่ยอมรับการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพมากขึ้น (RockHealth, 2021)

เทคโนโลยีการพบแพทย์ทางไกลในประเทศไทยมีการใช้งานมากกว่าสิบปี โดยการใช้วิทยุสื่อสารทางไกลสื่อสารกับบุคลากรชั้นต้นในพื้นที่ เพื่อการตรวจสอบอาการ ซักถามประวัติผู้ป่วยและตรวจผู้ป่วยตามคำแนะนำของแพทย์ เพื่อการวินิจฉัยและให้คำแนะนำการรักษาผู้ป่วยเบื้องต้น เทคโนโลยีของโทรศัพท์เคลื่อนที่และแอปพลิเคชันในระบบสมาร์ตโฟนปัจจุบันพัฒนาไปอย่างมาก ทำให้

เราสามารถประชุมทางไกลด้วยวีดิทัศน์สื่อสารกันได้ง่ายขึ้น ด้วยข้อดีและความสามารถของเทคโนโลยี กับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ผลักดันให้ระบบการประชุมทางไกลด้วยวีดิทัศน์มีการเติบโตอย่างมาก สอดคล้องกับรายงานต่างประเทศ ที่ระบุว่า การใช้เทคโนโลยีพบแพทย์ทางไกลมีการเติบโตที่ร้อยละ 22.4 ต่อปี ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2021 ถึง ค.ศ. 2028 ตามการเพิ่มขึ้นของความต้องการ ผู้บริโภคการยอมรับของผู้ป่วยและคุณภาพการดูแล โดยมีปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญ คือ การเพิ่มขึ้นของภาวะโรคเรื้อรังและความต้องการดูแลตัวเอง ทั้งยังช่วยในการประหยัดค่าใช้จ่าย (Grandview research, 2020)

โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีขั้นตอนการให้บริการคล้ายๆ กัน คือ เปิดใช้งานแอปพลิเคชัน ยอมรับข้อตกลง กรอกข้อมูลเบื้องต้น พบกับพยาบาลเพื่อซักถามข้อมูลอาการเจ็บป่วยหรือกรอกรายละเอียดอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น พบแพทย์ผ่านระบบ หลังจากแพทย์วินิจฉัยเสร็จ ทำการสรุปค่าใช้จ่าย เลือกวิธีการชำระเงิน และสุดท้ายประเมินความพึงพอใจการใช้บริการ ซึ่งขั้นตอนในการใช้งานแอปพลิเคชัน คุณภาพการให้บริการและคุณภาพด้านการใช้งานระบบย่อมส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชัน โดยที่คุณภาพระบบในด้านความเสถียร ระบบคุณภาพการให้บริการด้านการดูแลเอาใจใส่ และอิทธิพลการตลาดแบบปากต่อปากส่งผลต่อการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ (เริงฤทธิ์ พลเหลือ, 2563) สอดคล้องกับ (พัทธนันท์ มารียาห์ แสงกุหลาบ และ อัญญฐิ ดิษฐานนท์, 2563) ที่ระบุว่า ปัจจัยทางตรงที่ส่งผลทำให้เกิดความตั้งใจในการใช้งานเทคโนโลยีสุขภาพ ระบบ Health Service Search คือ ปัจจัยด้านการรับรู้คุณค่า คุณภาพด้านเนื้อหา คุณภาพด้านระบบปฏิบัติการ และคุณภาพด้านการบริการ อีกทั้งการใช้งานแอปพลิเคชันที่มีแพทย์เฉพาะทางให้บริการสามารถตอบโจทย์ผู้ใช้บริการมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการมีจิตแพทย์ในการให้คำปรึกษา ผู้รับบริการออนไลน์เพื่อลดปัญหาบรรยากาศสภาพแวดล้อมในห้องสอบถาม แต่มีข้อจำกัดในการใช้เทคนิคหรือทักษะทางการแพทย์บางอย่างที่ต้องใช้การสัมผัสหรืออาศัยการมองเห็นผู้รับบริการปรึกษา รอบด้าน เพื่อวินิจฉัยและจ่ายยาได้ถูกต้อง (วรารคณา โสমনันท์, คาลอส บุญสุภา และ พลอยไพลีน กมลนาวิน, 2564) โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในประเทศไทยมีแนวโน้มเติบโตเพิ่มขึ้นจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นตัวเร่งผลักดัน จากการสำรวจพบว่าผู้ที่เคยใช้บริการปรึกษาแพทย์ออนไลน์แล้วร้อยละ 91 มีแนวโน้มใช้บริการต่อแม้ว่าการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 คลี่คลายหรือสิ้นสุดลง (ชาญชัย ชัยประสิทธิ์, 2564) ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจึงต้องพัฒนาความสามารถคุณภาพบริการ คุณภาพระบบ และเพิ่มทักษะบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการให้บริการ การที่ ผู้ใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มากขึ้น จะส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์แบบ

ครบวงจร ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศของกระทรวงสาธารณสุขระยะเวลา 10 ปี (พ.ศ. 2559-2568) (อริสรา อัครพิสิฐ, 2564)

จากที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมด ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจในการทำศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์” เพื่อทราบปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ เพื่อนำมาพัฒนาแอปพลิเคชันและระบบการให้บริการ โดยผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการศึกษา ปัจจัยด้านการให้บริการ ปัจจัยด้านระบบการใช้งาน และปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี โดยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นตัวเร่งผลักดันให้ประชาชนที่เข้าถึงระบบออนไลน์หันมาใช้เทคโนโลยีพบแพทย์ทางไกลมากขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการให้บริการที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

1.2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านระบบใช้งานที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

1.2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยีที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

1.3 สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐาน 1 ปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (Tangible) ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) ด้านการตอบสนอง (Responsiveness) ด้านการให้ความมั่นใจ (Assurance) และด้านการเอาใจใส่ (Empathy) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สมมติฐาน 2 ปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน ได้แก่ ความง่ายในการใช้งาน (Ease of use) ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) ความมีเสถียรภาพ (Reliability) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) และความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สมมติฐาน 3 ปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ความคาดหวังในการพยายาม (Effort Expectancy) อิทธิพลของสังคม (Social Influence) และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilitating Conditions) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

1.4 ขอบเขตของงานวิจัย

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีขอบเขตการศึกษา ดังนี้

1.4.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.4.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ จำนวนประชากรที่ดาวน์โหลดโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ผ่านระบบแอนดรอยด์มีจำนวนประชากร 3,191,000 คน โดยประมาณ (Google play, 2022)

1.4.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร มีสมาร์ตโฟนและใช้โมบายแอปพลิเคชันสำหรับแพทย์ออนไลน์อย่างน้อย 1 แอปพลิเคชัน จำนวน 440 ตัวอย่าง

1.4.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

1.4.2.1 ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

1.4.2.1.1 ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนอง ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่

1.4.2.1.2 ปัจจัยด้านคุณภาพระบบใช้งาน ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความง่ายในการใช้งาน ความปลอดภัยในการใช้งาน ความมีเสถียรภาพ ความรวดเร็วในการตอบสนอง และความสะดวกในการเข้าถึง

1.4.2.1.3 ปัจจัยด้านด้านการยอมรับเทคโนโลยี ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ความคาดหวังในความพยายาม อิทธิพลทางสังคม และสิ่งอำนวยความสะดวก

1.4.2.2 ตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

1.4.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลาทำการศึกษา ทำการวิเคราะห์ และเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัยในระหว่าง เดือนตุลาคม พ.ศ.2565 จนถึง เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 รวมระยะเวลา 5 เดือน

1.4.4 ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1.5 คำจำกัดความในการวิจัย

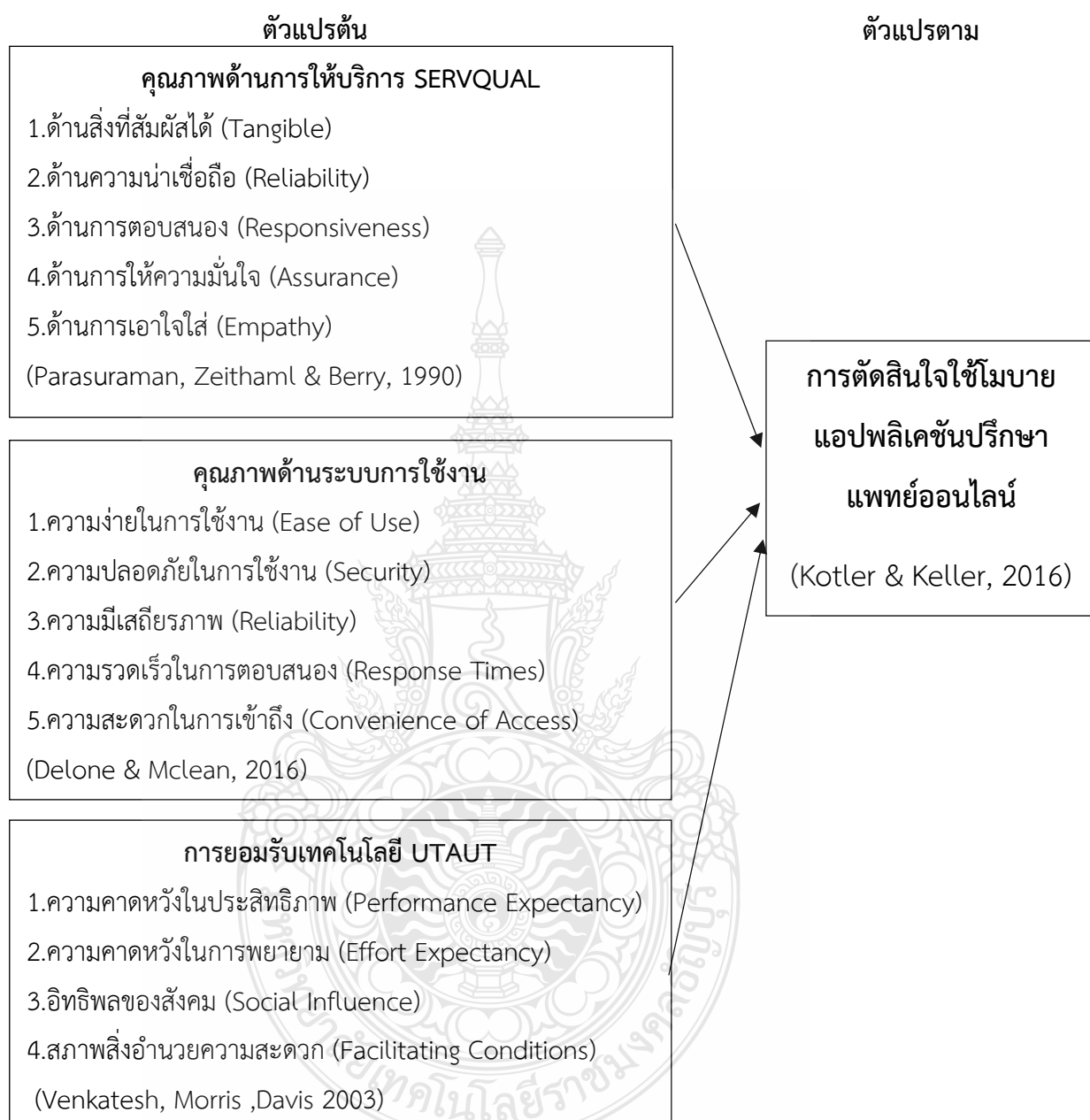
โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์ คือ แอปพลิเคชันทางการแพทย์ที่ให้บริการผ่านสมาร์ตโฟน ใช้การประชุมทางไกลด้วยวิดีโอ (Video Conference) หรือ การเข้าใช้การสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยและการรักษาผ่านระบบข้อความโต้ตอบ สำหรับติดต่อสื่อสารระหว่างแพทย์และผู้รับบริการ วินิจฉัยอาการเบื้องต้น แนะนำข้อมูลการรักษา และการดูแลสุขภาพต่อผู้รับบริการได้ ยกตัวอย่างแอปพลิเคชันที่ให้บริการในปัจจุบัน ได้แก่ Doctor Anywhere, Doctor A to Z, Raksa, Siriraj Connect, Samitivej plus, Ooca หรือใช้งานผ่าน Chatbot

ผู้ใช้บริการ คือ ผู้ใช้บริการโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์อย่างน้อย 1 แอปพลิเคชัน ในช่วงระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน ขณะที่ทำการวิจัย

ฟังก์ชันแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์ คือ หน้าที่หลักของแอปพลิเคชัน ได้แก่ การประชุมทางไกลด้วยวิดีโอในการให้คำปรึกษา การให้คำปรึกษาผ่านระบบข้อความโต้ตอบ และอาจมีฟังก์ชันหรือฟีเจอร์อื่น ๆ เสริม ยกตัวอย่าง บริการการเจาะเลือดถึงบ้าน บริการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ บริการส่งต่อข้อมูลปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง บริการปรึกษาเภสัชกร เป็นต้น



1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลทราบระดับความสามารถในปัจจุบันของการให้บริการผ่านโมบายแอปพลิเคชัน สามารถนำผลการวิจัยไปปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการปรึกษาแพทย์และปรับปรุงเนื้อหาทางการแพทย์ที่ให้บริการออนไลน์ได้ดีขึ้น ตรงตามความคาดหวังของผู้บริโภค

1.7.2 หน่วยงานที่พัฒนาแอปพลิเคชัน สามารถนำข้อมูลจากผลการประเมินคุณภาพในระบบการใช้งานมาช่วยในการวางแผนธุรกิจและพัฒนาแพลตฟอร์มของโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เพิ่มเติมเพื่อปรับปรุงให้มีคุณภาพมากขึ้น



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพระบบการใช้งาน
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์
- 2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

ปัจจัยด้านคุณภาพของการบริการ (Service Quality) คือ การสร้างความพึงพอใจผ่านการบริการลูกค้าในรูปแบบต่าง ๆ ให้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการและสามารถช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหากับผู้ใช้บริการ โดยคุณภาพของคุณสมบัติและคุณลักษณะเฉพาะของสินค้าหรือบริการที่มีความสามารถในการตอบสนองความต้องการตามที่ระบุไว้โดยเน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลาง ผู้ให้บริการสามารถพัฒนาคุณภาพสินค้าและบริการได้ตรงตามความต้องการหรือเกินความคาดหวังของลูกค้านั้น เรียกว่า คุณภาพ (Kotler & Keller, 2019)

ทั้งนี้คุณภาพการให้บริการควรแยกออกจากความพึงพอใจ (Hoffman & Bateson, 2016) กล่าวคือ ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นเพียงระยะสั้นและเจาะจงเฉพาะกรณี ในขณะที่คุณภาพบริการนั้นเป็นทัศนคติที่เกิดขึ้นจากการประเมินประสิทธิภาพโดยรวมระยะยาว ไม่ว่าจะอย่างไรก็ตาม ความพึงพอใจจะช่วยทบทวนการรับรู้คุณภาพบริการ ประกอบไปด้วย 4 เหตุผล ดังนี้

- 1) การรับรู้ของลูกค้าต่อคุณภาพการบริการที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน
- 2) การรับรู้ของลูกค้าที่เกิดจากประสบการณ์มาก่อน ผ่านกระบวนการยืนยันและแก้ไขการรับรู้คุณภาพการบริการ
- 3) การรับรู้เพิ่มเติมจากประสบการณ์ก่อนหน้าในแต่ละครั้ง สำหรับการปรับปรุงหรือตอกย้ำการรับรู้คุณภาพการบริการ

4) การรับรู้คุณภาพการบริการที่ได้รับ การแก้ไขจะปรับเปลี่ยนความตั้งใจในการซื้อของลูกค้าที่มีต่อผู้จำหน่ายในอนาคต

การมอบประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้กับลูกค้า บริษัทควรมุ่งเน้นไปที่การบริการ รายละเอียดความต้องการลูกค้า ความสำคัญของคุณภาพและระบบที่ออกแบบมาเพื่อสนับสนุนการสร้างมาตรฐานคุณภาพนั้น

Grewal, Motyka, and Levy (2018) กล่าวว่า ลักษณะการบริการลูกค้าที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพ มี 5 ประการ คือ 1) ความน่าเชื่อถือ 2) การรับประกัน 3) ความผูกพัน 4) การเอาใจใส่ 5) การตอบสนอง เนื่องจากการรับรู้ของลูกค้าต่อบริการเป็นเรื่องยาก ลูกค้าจึงรับรู้คุณภาพจากพนักงานที่ให้บริการ

Wirtz & Lovelock (2021) กล่าวว่า ลักษณะบริการที่จับต้องไม่ได้ ทำให้ประเมินระดับคุณภาพในการบริการได้ยาก การกำหนดคุณภาพการบริการที่ยอดเยี่ยมเป็นมาตรฐานและประสิทธิภาพสูง คือ การบริการที่ตรงหรือเกินความคาดหวังของลูกค้า

ความพึงพอใจของลูกค้าเมื่อเทียบกับคุณภาพการบริการจะถูกกำหนดโดยการเปรียบเทียบกับความคาดหวังของลูกค้าที่มีการรับรู้ประสิทธิภาพ โดยสามารถตอบสนองได้ตรงเวลาและทันที ในทางตรงกันข้ามคุณภาพบริการ หมายถึง ทักษะที่ค่อนข้างมีเสถียรภาพ โดยความตั้งใจใช้บริการซ้ำของลูกค้าได้รับอิทธิพลมาจากความเชื่อเกี่ยวกับคุณภาพการบริการบริษัทมากกว่าการตัดสินใจจากความพึงพอใจ หรือการให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) เป็นการที่ผู้ให้บริการปรับปรุงคุณภาพทั้งจากกระบวนการและวิธีปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ โดยการใช้ทรัพยากรในปริมาณเท่าเดิม และประการสุดท้าย คือ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง มีความสม่ำเสมอในการบริการนั่นเอง ทั้งนี้จำเป็นต้องยึดผลประโยชน์ของคนส่วนใหญ่เป็นหลัก

ดังนั้นจึงมีแบบจำลองคุณภาพการบริการ (SERVQUAL Model) ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยนักการตลาดชาวอเมริกัน (Parasuraman, Berry, & Zeithaml, 1991, pp. 25-26) ซึ่งนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการบริการต่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการ โดยประเมินคุณภาพการบริการจากการเปรียบเทียบประสบการณ์ที่ได้รับจริงกับความคาดหวัง หรือ ความปรารถนาต่อบริการนั้น ๆ โดยคุณภาพการบริการประกอบไปด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1) สิ่งสัมผัสได้ (Tangible) หมายถึง สิ่งที่ผู้ให้บริการสามารถรับรู้และสัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 เช่น บรรยากาศ เสียงรอบข้าง เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการ

2) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการต่อผู้ใช้บริการตรงกับที่แจ้งหรือสัญญาไว้

3) การตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง การตอบสนองของผู้ให้บริการต่อผู้ใช้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ให้บริการได้อย่างทันท่วงที

4) การให้ความมั่นใจ (Assurance) หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความเชื่อมั่นไว้วางใจในการใช้บริการนั้น ๆ

5) การเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการ

โดยแบบจำลองคุณภาพการให้บริการ หรือ SERVQUAL Model นี้ ขึ้นอยู่กับสองส่วนที่แตกต่างกัน คือ ความคาดหวังของลูกค้าและการรับรู้ของลูกค้าที่ได้รับการบริการ สำหรับการประเมินความคาดหวังของลูกค้า นั้น หากคะแนนการรับรู้มากกว่าหรือเท่ากับคะแนนความคาดหวัง หมายถึง ลูกค้ามีความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ แต่ถ้าหากคะแนนการรับรู้มีน้อยกว่าคะแนนความคาดหวัง หมายถึง ลูกค้าไม่พึงพอใจในคุณภาพการบริการที่ได้รับ

Wirtz & Lovelock (2021) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการเป็นสิ่งจำเป็นที่ลูกค้าหรือบุคลากรของบริษัทต้องมีความเข้าใจ เพื่อที่จะระบุสาเหตุของการขาดคุณภาพการบริการรวมไปถึงการออกแบบและการดำเนินการแก้ไข มุมมองด้านคุณภาพการบริการสามารถระบุได้ ดังนี้

1) มุมมองที่เหนือกว่าของคุณภาพ หรือความเป็นเลิศทางด้านการบริการ ความมีมาตรฐาน และความสำเร็จในระดับสูง

2) มุมมองและวิธีการในการอ้างอิงกับสินค้าและสะท้อนให้เห็นความแตกต่างของคุณภาพ ปริมาณของส่วนผสม หรือคุณสมบัติที่สินค้ามี โดยไม่สามารถอธิบายความแตกต่างในรสนิยม ความต้องการและความพึงพอใจของลูกค้าแต่ละรายได้

3) มุมมองที่อ้างอิงจากผู้ใช้ คือ คุณภาพและความพึงพอใจสูงสุดในมุมมองของความต้องการเชิงการรับรู้ว่าคุณค่าแต่ละรายมีความต้องการที่แตกต่างกัน

4) แนวทางในการผลิตขึ้นอยู่กับอุปทาน มีความเกี่ยวข้องกับหลักวิศวกรรมและการผลิต สำหรับการบริการถือว่าคุณภาพ คือ การขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยมุ่งเน้นไปที่ความสอดคล้องกับข้อกำหนดที่พัฒนาขึ้นภายในซึ่งมักจะถูกขับเคลื่อนด้วยผลิตภาพและเป้าหมายการควบคุมต้นทุน

5) คำจำกัดความที่อ้างอิงมูลค่าที่กำหนดคุณภาพ ในแง่ของมูลค่าและราคา โดยพิจารณาถึงการแลกเปลี่ยนระหว่างประสิทธิภาพและราคา คุณภาพจะถูกกำหนดให้มีความเป็นเลิศที่เหมาะสม

ฉัตรยาพร เสมอใจ (2558) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง ประโยชน์หรือความพึงพอใจที่สร้างขึ้น เพื่อเสนอขาย หรือเป็นกิจกรรมที่จัดทำขึ้นร่วมกับการขายสินค้า โดยสามารถแบ่งการบริการออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

1) ผลิตภัณฑ์บริการ คือ กิจกรรม ความพึงพอใจ หรือผลประโยชน์ ที่ผู้จำหน่ายจัดทำขึ้นมา เป็นผลิตภัณฑ์รูปแบบหนึ่ง เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า เช่น การนัดผ่อนคลาย การตรวจรักษาโรคที่พบในรูปแบบต่าง ๆ การให้ความรู้ การพัฒนาทักษะ การให้คำปรึกษา หรือการให้ความบันเทิง

2) การบริการส่วนควบ คือ กิจกรรม ความพึงพอใจ หรือผลประโยชน์ ที่ผู้จำหน่ายจัดทำขึ้นมาเพื่อเสริมกับสินค้า เพื่อให้การขายหรือการใช้สินค้ามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น การบริการติดตั้งเครื่องซักผ้า การบริการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศ หรือการฝึกอบรมการใช้เครื่องจักรสำหรับลูกค้าอุตสาหกรรม

McAlexander, Kaldenberg, and Koenig (1994) กล่าวว่า ระดับความคาดหวังของผู้ป่วย ในสถานบริการสูงกว่าคุณภาพในการบริการระดับปัจจุบัน ดังนั้นต้องมุ่งเน้นการให้บริการและคุณภาพ ในการรับรู้ของผู้ป่วยให้สูงขึ้นและเหมาะสมอย่างต่อเนื่อง เช่น ค่าใช้จ่ายการใช้บริการ การให้คำแนะนำ และความเชี่ยวชาญบุคลากร คำถามแสดงความสนใจผู้ป่วยของผู้ให้บริการ เป็นต้น

วรางคณา โสมะนันท์ และคณะ (2564) ได้วิจัยเรื่อง การให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาออนไลน์ : มิติใหม่ของการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ได้ค้นพบว่า การปรึกษาแพทย์เชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์นั้น ได้คลายความกังวลเรื่องสถานที่และข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยลงไปได้ ซึ่งทำให้ได้ผลลัพธ์ในการรักษาไม่แตกต่างจากแบบออฟไลน์ รวมทั้งผู้ป่วยมีโอกาที่จะกล้าพูดคุยโต้ตอบได้มากกว่าแบบออฟไลน์

ปราณปริยา รัศมีแซ (2560) ได้ทำวิจัยเรื่อง การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า : กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี ได้ค้นพบว่า การวิเคราะห์ภาพรวมปัจจัยส่วนบุคคล อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการที่มีการเอาใจใส่ และความเชื่อถือไว้วางใจ ปัจจัยด้านความเชี่ยวชาญการแพทย์ ปัจจัยสภาพแวดล้อมทุกด้าน มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐ

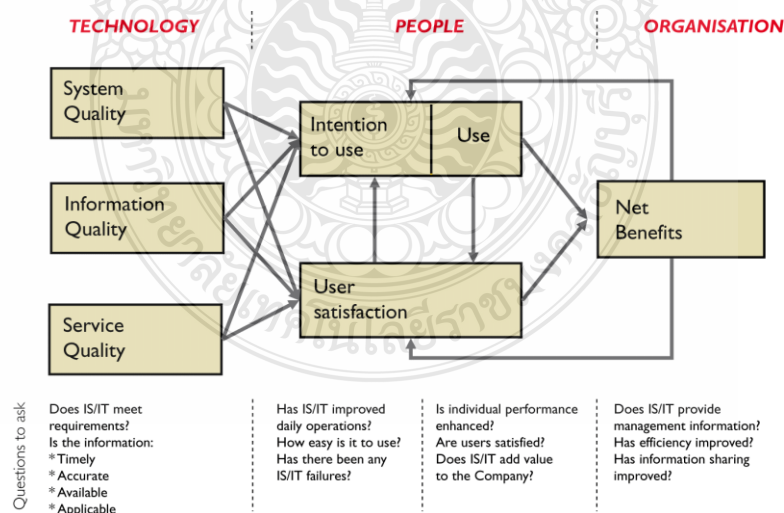
จากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการ (Service Quality) สามารถสรุปได้ว่า คุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน 1) สิ่งสัมผัสได้ 2) ความน่าเชื่อถือ 3) การตอบสนอง 4) การให้

ความมั่นใจ และ5) การเอาใจใส่ จะทำให้ผู้ใช้งานหรือผู้ใช้บริการสัมผัสได้ถึงบริการที่ดีมีมาตรฐาน และสามารถทำให้ผู้ใช้งานหรือผู้ใช้บริการรู้สึกถึงการตอบสนองความต้องการของตนได้ดี และยังเป็นตัวแปรสำคัญในการแข่งขันของอุตสาหกรรมบริการในรูปแบบต่าง ๆ เช่น มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการและสามารถช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหาแก่ผู้ใช้บริการที่จะก่อให้เกิดการตัดสินใจใช้งาน

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพระบบการใช้งาน

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านคุณภาพของระบบ (System Quality) คือ การใช้งานระบบอย่างมีประสิทธิภาพซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ การออกแบบระบบจึงต้องคำนึงถึงหลายปัจจัย เพื่อให้ผู้ใช้บริการรู้สึกพึงพอใจและกลับมาใช้ซ้ำมากที่สุด หรือการออกแบบให้มีความน่าสนใจให้เข้ามาใช้บริการ

จากโมเดลความสำเร็จของระบบสารสนเทศ แบบจำลองความสำเร็จของระบบสารสนเทศ (DeLone & McLean, 2003) เป็นแบบจำลอง ซึ่งมีปัจจัยหลักอยู่ 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณภาพข้อมูล (Information Quality) ด้านคุณภาพของระบบ (System Quality) และด้านคุณภาพของการบริการ (Service Quality) ซึ่งทั้ง 3 ปัจจัยจะส่งผลต่อความตั้งใจใช้งานและความพึงพอใจของผู้ใช้งานดังต่อไปนี้



ภาพที่ 2.1 แบบจำลอง Delone and Mclean Model

ที่มา : (DeLone & Mclean, 1992)

ปัจจัยด้านคุณภาพของข้อมูล (Information Quality) คือ ข้อมูลที่มีความถูกต้อง สามารถตรวจสอบได้มีความสมบูรณ์ เข้าใจง่ายและมีการอัปเดตข้อมูลสม่ำเสมอ เพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดของข้อมูล ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจที่จะใช้บริการต่อไป โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพของข้อมูลในแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีดังนี้

1) ความถูกต้องของข้อมูล (Accuracy) หมายถึง ข้อมูลมีความถูกต้องสามารถสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้ใช้บริการได้ หากข้อมูลผิดพลาดจะส่งผลกระทบต่อผู้ใช้บริการได้ เช่น ข้อมูลการดูแลรักษาตัวเองและการใช้ยารักษา เป็นต้น (Hussain, Alouini, Hasna, & Qaraqe, 2012)

2) ความครบถ้วนสมบูรณ์ (Completeness) หมายถึง ข้อมูลต้องเป็นข้อมูลที่ให้ข้อเท็จจริงหรือข่าวสารที่ครบถ้วนสมบูรณ์ มีความชัดเจนของประโยชน์ที่ใช้สื่อสารกับผู้ใช้งาน (Ludin & Cheng, 2014)

3) เนื้อหาทางการแพทย์ (Medical Content) หมายถึง เนื้อหาด้านการแพทย์ เนื้อหาที่แสดงถึงกลุ่มอาการโรค การรักษา เพื่อให้ผู้รับสารสามารถเข้าใจ และนำข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจด้านสุขภาพต่อไป (Dixon et al., 2021)

ปัจจัยด้านคุณภาพของการบริการ (Service Quality) คือ การสร้างความพึงพอใจผ่านบริการลูกค้าในรูปแบบต่าง ๆ โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพของการบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์มีดังนี้

1) ความมั่นใจในการใช้งาน (Assurance) หมายถึง การควบคุมคุณภาพ การสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการในการใช้งานและมีการรับผิดชอบหากเกิดข้อผิดพลาดในการใช้บริการ

2) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง การสร้างภาพลักษณ์ ความไว้วางใจของผู้ให้บริการต่อผู้ใช้บริการ

3) พนักงานดูแลลูกค้า (Customer Care Staff) หมายถึง พนักงานที่คอยดูแลให้คำแนะนำทางโทรศัพท์ หรือจะเป็นกลองสนทนา (Chatbot) เพื่อตอบข้อสงสัยและให้คำแนะนำช่วยเหลือลูกค้าได้ตลอด

4) บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง (Medical Specialist) หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา เช่น ทันตแพทย์ ศัลแพทย์ อายุรแพทย์ เป็นต้น

ปัจจัยด้านคุณภาพของระบบ (System Quality) คือ การใช้งานระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ การออกแบบระบบจึงมีความสำคัญมาก โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพระบบในแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์ มีดังนี้

1) ความมั่นคงของระบบ (Stability) หมายถึง ระบบสามารถใช้งานได้ต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ มีหน่วยงานและผู้แก้ไขเมื่อมีปัญหา (Talukder, Quazi, & Sathye, 2014)

2) การออกแบบระบบ (Design) หมายถึง การออกแบบระบบให้ใช้งานง่าย โดยมีการจัดวาง ข้อมูลที่เป็นระเบียบ มีส่วนติดต่อกับผู้ใช้งาน (User Interface หรือ UI) ที่เข้าใจและใช้งานได้ง่าย

โดยคุณภาพของระบบจะเป็นตัวแปรสำคัญของการวัดความสำเร็จของระบบ โดยมี 5 มิติ ดังต่อไปนี้

1) ความง่ายในการใช้งาน (Ease of Use) หมายถึง ผู้ใช้งาน สามารถเข้าใช้งานระบบได้ โดยง่าย ไม่ซับซ้อน

2) ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) หมายถึง ระบบมีการป้องกันข้อมูลและ องค์ประกอบอื่น ๆ ของผู้ใช้งาน เช่น การถ่ายโอนข้อมูลมีความปลอดภัย เป็นต้น

3) ความมีเสถียรภาพ (Reliability) หมายถึง ระบบสามารถรักษาความเร็วในการตอบสนอง ให้คงที่ มีความสม่ำเสมอของระบบการทำงานภายใต้เงื่อนไขที่หลากหลาย

4) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) หมายถึง ความรวดเร็วของเวลาที่ใช้ในการตอบสนองจากระบบตั้งแต่ผู้ใช้งานร้องขอจนถึงเวลาที่ตอบกลับมา

5) ความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) ระบบสามารถเข้าถึงได้ อย่างสะดวกและมีประสิทธิภาพ

P. Seddon and Kiew (1996) กล่าวว่าไว้ว่า คุณภาพระบบ หมายถึง ระดับที่ระบบนั้นใช้งาน ง่าย เช่น มีความสะดวกในการใช้งาน

P. B. Seddon (1997) กล่าวว่าไว้ว่า คุณภาพระบบ หมายถึง การแสดงให้เห็นถึงคุณภาพของ ระบบการประมวลผล ซึ่งรวมถึงซอฟต์แวร์ ส่วนประกอบของข้อมูล และวัดได้ในระดับเทคนิคของระบบ

Ramayah, Ahmad, and Lo (2010) ได้ให้คำนิยามว่า คุณภาพของระบบเป็นระดับที่ระบบ เป็นมิตรกับผู้ใช้ ใช้งานได้ง่ายและสะดวก

Laudon and Laudon (2004) กล่าวว่าไว้ว่า ระบบสารสนเทศ หมายถึง ชุดขององค์ประกอบ ที่ทำหน้าที่ประมวลผล รวบรวม จัดเก็บ และแจกจ่ายสารสนเทศ เพื่อช่วยการตัดสินใจในการทำงานของ ระบบสารสนเทศประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ การนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ (Input) การประมวลผล (Processing) และการนำเสนอผลลัพธ์ (Output) ซึ่งระบบสารสนเทศอาจมีการสะท้อนกลับ (Feedback) เพื่อการประเมินผล และปรับปรุงข้อมูล โดยระบบสารสนเทศอาจเป็นระบบที่ประมวลผล แบบ Manual หรืออาจจะเป็นระบบที่ใช้คอมพิวเตอร์ในการประมวลผล (Computer Based Information System)

Kassim, Jailani, Hairuddin, and Zamzuri (2012) ได้ทำการศึกษา พบว่า คุณภาพของระบบส่งผลต่อความไว้วางใจและการยอมรับในการเลือกใช้บริการนั้น ๆ

Hossain (2016) ได้ทำการวิจัยเรื่อง Assessing m-Health success in Bangladesh an empirical investigation using IS success models โดยศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการใช้งานระบบ m-Health โดยนำทฤษฎีความสำเร็จของระบบสารสนเทศของ Delone and Mclean มาศึกษา พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ คือ ปัจจัยด้านคุณภาพของระบบปฏิบัติการ ปัจจัยด้านคุณภาพของคำแนะนำ และคุณภาพของการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้งาน.

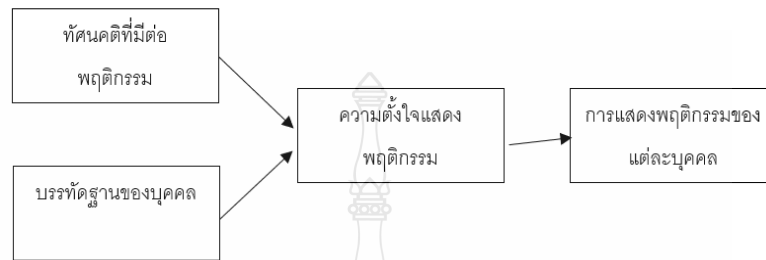
Keikhosrokiani, Mustaffa, and Zakaria (2018) ได้ทำการวิจัยเรื่อง Success factors in developing iHeart as a patient-centric healthcare system เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาระบบ iHeart ซึ่งพบว่าปัจจัยด้านความรู้ด้านสุขภาพของผู้ใช้งานและปัจจัยด้านความกังวล ส่งผลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและจะส่งผลต่อการใช้งานระบบ iHeart และปัจจัยคุณภาพด้านระบบ คุณภาพของข้อมูลการบริการ และความเชื่อมั่น ส่งผลต่อการรับรู้ของผู้ใช้บริการและส่งผลทางอ้อมกับการใช้งานระบบ iHeart.

จากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับคุณภาพระบบการใช้งาน สามารถสรุปได้ว่า คุณภาพระบบทั้ง 5 ด้าน 1) ความง่ายในการใช้งาน 2) ความปลอดภัยในการใช้งาน 3) ความมีเสถียรภาพ 4) ความรวดเร็วในการตอบสนอง และ 5) ความสะดวกในการเข้าถึง เป็นตัวชี้วัดมาตรฐานของระบบโปรแกรมหรือแอปพลิเคชันที่ควรเป็นเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการและใช้งาน โดยระบบไม่มีความซับซ้อนในการใช้งาน ระบบมีมาตรฐานสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ได้เป็นอย่างดี ผู้ใช้งานสัมผัสได้ถึงศักยภาพของระบบ หลังจากการใช้งานเกิดความพึงพอใจในการใช้งานนำไปสู่การตัดสินใจเลือกใช้บริการซ้ำในอนาคต

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี

การใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์นั้น มาจากความตั้งใจที่จะใช้บริการหรือซื้อสินค้านั้น ๆ โดยมีทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคม (Social Psychology) ของ Ajzen and Fishbein (1975) ซึ่งได้อธิบายความเชื่อและทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรมไว้ว่า การที่บุคคลใดจะทำพฤติกรรมใดสามารถทำนายได้จาก การวัดความเชื่อ (Belief) ทัศนคติ (Attitudes) และความตั้งใจกระทำ (Intention) บุคคลจะพิจารณาเหตุและผลก่อนการกระทำเสมอ โดยจะใช้เหตุและผลนี้พิจารณาอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้สิ่งที่ดีที่สุดตรงกับความต้องการของตัวเอง ซึ่งจะมีทฤษฎีที่เรียกว่า ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action : TRA) ซึ่งอธิบายไว้ว่า พฤติกรรมการตัดสินใจกระทำของมนุษย์นั้นไม่ได้มาจากการกระทำที่ขาดสติสัมปชัญญะหรือขาดการตัดสินใจที่จะกระทำ แต่จะมาจาก

ความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมนั้น ซึ่งขึ้นอยู่กับความตั้งใจดังกล่าวและบรรทัดฐานของแต่ละบุคคล ซึ่งในการขับเคลื่อนพฤติกรรมดังกล่าวมาจากแรงขับเคลื่อน 2 ประการ คือ 1) ทศนคติต่อพฤติกรรม (Attitude toward the Behavior) และ 2) บรรทัดฐานทางสังคม (Subjective Norm) สามารถอธิบายความสัมพันธ์ได้ตามภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 โมเดลแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยใน TRA

ที่มา : Fishbein, M.,Ajzen, I. (1975).

เมื่อมีการยอมรับในเหตุผลของการแสดงพฤติกรรมแล้วนั้น จำเป็นจะต้องมีการยอมรับเทคโนโลยีประกอบด้วย ซึ่งเป็นเป็นโมเดลของ Davis (1985) ชื่อว่า โมเดลการยอมรับนวัตกรรมและเทคโนโลยี (A Technology Acceptance Model หรือ TAM) เป็นทฤษฎีที่ได้รับการพัฒนาขยายองค์ความรู้ต่อจากทฤษฎีการกระทำตามหลักเหตุผล (A Theory of Reasoned Action หรือ TRA) ถูกปรับแต่งและพัฒนาขึ้นมาเป็นโมเดล TAM เพื่อใช้ในการศึกษาบริบทการยอมรับการใช้ระบบสารสนเทศ โดยไม่นำบรรทัดฐานของบุคคลที่อยู่โดยรอบการแสดงพฤติกรรมเข้ามาใช้เป็นตัวปัจจัยในการพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ที่เกิดขึ้นจริงดังแสดงในภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 โมเดลการยอมรับนวัตกรรมและเทคโนโลยี (TAM)

ที่มา : Davis, F. (1985).

TAM ได้ใช้ TRA เป็นแนวคิดพื้นฐานสำหรับการอธิบายการเชื่อมโยงระหว่าง 2 ตัวแปร คือ

1) การรับรู้ว่ามีประโยชน์ (Perceived Usefulness: PU) และการรับรู้ว่าง่ายต่อการใช้งาน (Perceived Ease of Use: PEOU) ซึ่งเป็นตัวแปรหลักในการที่ทำให้บุคคลเชื่อว่าการใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศจะเพิ่มสมรรถภาพและประสิทธิภาพในการทำงานให้มากขึ้น ทำให้บุคคลนั้นรู้ว่าเทคโนโลยีนั้นก่อให้เกิดประโยชน์อย่างไรและสามารถที่จะเสนอทางเลือกที่มีคุณค่าสำหรับการปฏิบัติงานเดียวกัน รวมทั้งถ้าใช้เทคโนโลยีโดยที่เชื่อว่าจะทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานภายใต้บริบทขององค์การที่ทำงานดียิ่งขึ้นส่วนการรับรู้ว่าง่ายต่อการใช้งาน หมายถึง ระดับที่ผู้ใช้คาดหวังต่อระบบสารสนเทศที่เป็นเป้าหมายมีความง่ายและเป็นอิสระจากความพยายาม (ไม่ได้มาจากการใช้งานบ่อย ๆ จนเกิดความชำนาญ)

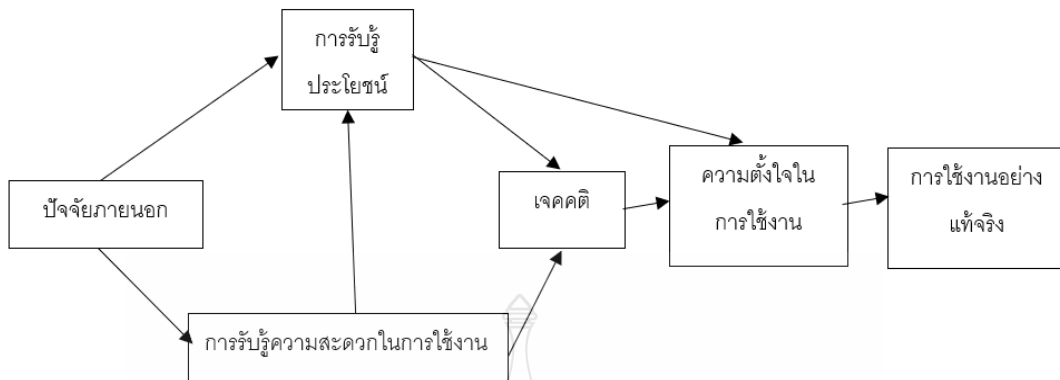
2) เจตคติของผู้ใช้งาน (Attitude toward Using: A) ความตั้งใจกระทำ (Behavioral Intentions Using: BI) และพฤติกรรมการใช้งาน (Actual System Use) ซึ่งต่อมา Davis, Bagozzi and Warshaw (1989) ได้ทำการปรับให้ไม่มีการรวมทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรมเพื่อให้สามารถอธิบายถึงความตั้งใจได้อย่างละเอียดถี่ถ้วนมากยิ่งขึ้น ถึงแม้ว่า TAM จะสามารถใช้พยากรณ์การยอมรับเทคโนโลยีได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว แต่จะมีข้อจำกัดในความสมบูรณ์กรณีเกิดความต้องการใหม่ขึ้น นอกจากนี้ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการใช้งานจริง เป็นเพียงความตั้งใจแสดงพฤติกรรมการใช้งานเท่านั้น จึงต้องมีการขยายตัวแปรและศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการใช้งานระบบสารสนเทศให้มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยหลัก 4 ประการ ได้แก่

1) ตัวแปรภายนอก (External Variable) หมายถึง อิทธิพลของตัวแปรภายนอกที่เข้ามาสร้างการรับรู้ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันออกไป

2) การรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับจากเทคโนโลยีสารสนเทศ (Perceived Usefulness หรือ PU) หมายถึง แต่ละบุคคลสามารถที่จะรับรู้ว่าจะระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีส่วนช่วยในการพัฒนาผลการทำงานของแต่ละบุคคลอย่างไร

3) การรับรู้ว่าจะระบบที่ง่ายต่อการใช้งาน (Perceived Ease of Use หรือ PEOU) หมายถึง ความง่ายในการใช้งาน เป็นตัวแปรที่กำหนดการรับรู้ในเชิงประมาณหรือความสำเร็จที่ได้รับว่าตรงกับความต้องการที่ตั้งไว้หรือไม่

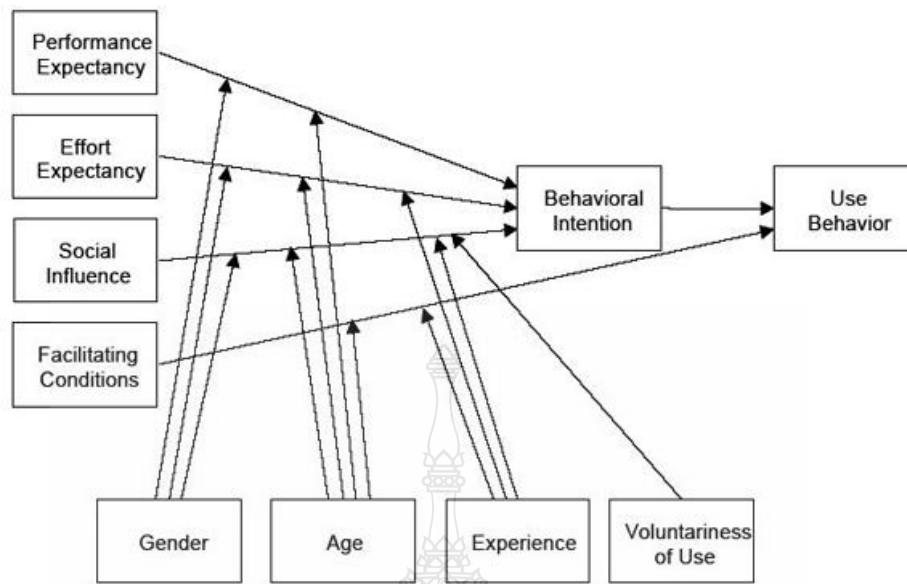
4) ทัศนคติที่มีต่อการใช้งาน (Attitude toward Using) หมายถึง ทัศนคติและความสนใจที่จะใช้ระบบได้รับอิทธิพลจากการรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับและความง่ายต่อการใช้งาน



ภาพที่ 2.4 โมเดลเพิ่มเติมความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยใน TAM
ที่มา : Davis, F. (1989).

จากภาพที่ 2.4 ตัวแปรปัจจัยภายนอก เช่น ข้อมูลประชากรศาสตร์ (Demographic) ประสบการณ์ (Previous Experience) ล้วนสร้างการรับรู้กับผู้ใช้งานระบบสารสนเทศอย่างยิ่ง ในมุมมองเทคโนโลยีสารสนเทศพบว่า ถ้าผู้ใช้ระบบมีความเชื่อว่าระบบมีความสามารถทำให้งานที่ทำอยู่บรรลุผลสำเร็จจุล่งได้ จะทำให้ผู้คนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาใช้ระบบหรือแพลตฟอร์มตัวนั้นมากยิ่งขึ้น จนกลายเป็นที่ยอมรับ ข้อได้เปรียบของการเอาทฤษฎีนี้มาใช้คือ การรับรู้ถึงผลประโยชน์และความง่ายต่อการใช้งานระบบไปพร้อม ๆ กัน

ทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified theory of acceptance and use of technology หรือ UTAUT) คือการศึกษาพฤติกรรมการใช้ที่ได้รับแรงขับเคลื่อนจากความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรม โดยมีปัจจัยหลัก 4 ด้าน ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ความคาดหวังในความพยายาม (Effort Expectancy) อิทธิพลทางสังคม (Social Influence) และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilitating Conditions) โดยมีตัวแปรเสริม 4 ตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ และความสมัครใจในการใช้งานซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรแสดงดังภาพที่ 2.5



ภาพที่ 2.5 ทฤษฎีรวมของการยอมรับเทคโนโลยีและการใช้เทคโนโลยี (UTAUT)

ที่มา : Venkatesh, Morris & Davis, (2003)

จากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี ปัจจัยสำคัญทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความคาดหวังในประสิทธิภาพ 2) ความคาดหวังในความพยายาม 3) อิทธิพลทางสังคม และ 4) สภาพสิ่งอำนวยความสะดวก เป็นตัวผลักดันให้เกิดความตั้งใจที่ใช้บริการ โดยมีปัจจัยภายนอกได้แก่ ด้านเพศ อายุ ประสบการณ์ที่ได้รับ และความสมัครใจใช้งาน ทำให้เกิดการยอมรับเทคโนโลยี จนเกิดเป็นพฤติกรรมการใช้งานที่สุด (Venkatesh, Morris, Davis, & Davis, 2003)

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์เป็นระบบหนึ่งที่อยู่และเทคโนโลยีพบแพทย์ทางไกล หรือที่เรียกว่า Telemedicine โดยโมบายแอปพลิเคชันที่ให้บริการในปัจจุบันจะมีขั้นตอนการให้บริการที่คล้ายคลึงกัน ดังนี้

- 1) เข้าใช้งานแอปพลิเคชัน
- 2) ยอมรับข้อตกลงในการใช้งานแอปพลิเคชัน (ในครั้งแรกของการใช้งาน)
- 3) กรอกข้อมูลประวัติส่วนตัวเบื้องต้น
- 4) เตรียมบัตรประชาชนเพื่อพบพยาบาล ชักถามอาการเบื้องต้น
- 5) พบแพทย์ (ขึ้นอยู่กับแต่ละแอปพลิเคชันว่ากำหนดเวลากี่นาที)

6) สรุปค่าใช้จ่าย (ขึ้นอยู่กับแต่ละแอปพลิเคชันว่ามีค่าใช้จ่ายต่างกันมากน้อยแค่ไหน)

7) ชำระเงิน

8) สำนวณความพึงพอใจ

ขั้นตอนการใช้งานโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ทุกครั้งต้องมีการประเมิน สำนวณความพึงพอใจเป็นขั้นตอนสุดท้าย เพื่อให้ผู้ให้บริการนำข้อมูลมาปรับปรุงพัฒนาคุณภาพระบบและ คุณภาพการให้บริการให้ดีขึ้นตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ นอกจากนี้แล้ว แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ที่ให้บริการในปัจจุบันมีความหลากหลายด้านคุณลักษณะในการให้บริการเฉพาะด้าน แตกต่างกันไป ยกตัวอย่างแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในปัจจุบัน

ตารางที่ 2.1 ตัวอย่างแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในปัจจุบัน

แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์	ความโดดเด่นของแอปพลิเคชัน
1.Doctor Anywhere	ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต สติ-นารีแพทย์
2.Alive	ให้บริการประกันชีวิต ปรึกษาแพทย์และพยาบาลออนไลน์
3.Raksa	ปรึกษาปัญหาสุขภาพ
4.Ooca	ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต
5.Agnos	AI Chatbot วินิจฉัยโรค ไปจนพบแพทย์เฉพาะทาง
6.Samittivet Plus	ปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง และแพทย์ทั่วไป
7.HDสุขภาพดีเริ่มต้นที่นี่	มีแพคเกจเสริมความงาม ทำฟัน
8.Clicknic	ระบบเชื่อมต่อร้านขายยา ให้มาส่งยาได้

โดยโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ที่ให้บริการในปัจจุบัน มีหลากหลายกลุ่มการให้บริการ ยกตัวอย่างเช่น 1)กลุ่มแอปพลิเคชันจากบริษัทประกันชีวิต นอกจากให้บริการแนะนำเรื่องประกันชีวิต แล้ว ยังให้บริการในด้านการปรึกษาแพทย์หรือข้อความโต้ตอบ (Chatbot) เช่น Alive จากผู้ให้บริการ AIA, MORDEEจากผู้ให้บริการ Allianz Ayudhya เป็นต้น 2)กลุ่มเฉพาะด้าน ให้บริการปรึกษาโรค เฉพาะด้านซึ่งจะมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้น ๆ ทำหน้าที่ในการให้บริการ เช่น Ooca ที่รับปรึกษา สุขภาพจิต, Diamate ที่ให้บริการกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานเฉพาะ เป็นต้น 3)กลุ่มโรงพยาบาล โดย โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อช่วยในการติดตามและดูแลผู้ป่วยได้สะดวกและ รวดเร็วมากยิ่งขึ้น เช่น Siriraj Connect ของโรงพยาบาลศิริราช โดยใช้ติดตามอาการผู้ป่วยของ

โรงพยาบาลศิริราชเฉพาะนัดหมายเท่านั้น, Samittivet plus ของโรงพยาบาลในเครือสมิติเวช โดยให้บริการกับทุกคนที่เข้าใช้งานแอปพลิเคชัน มีแพทย์เฉพาะทางและแพทย์ทั่วไป เป็นต้น 4)กลุ่มปัญญาประดิษฐ์(Artificial Intelligence) เช่น Agnos ซึ่งเป็นระบบปัญญาประดิษฐ์ในการวิเคราะห์จากการตอบข้อคำถามโต้ตอบ หรือ Chatbot เพื่อนำข้อมูลมาทำการวินิจฉัยอาการหรือปัจจัยเสี่ยงโรคเบื้องต้น(Prescreening) ถ้าต้องการปรึกษาแพทย์ออนไลน์หรือแพทย์เฉพาะทางก็สามารถทำได้ทันที เป็นต้น ในปัจจุบันบางแอปพลิเคชันมีค่าบริการแตกต่างกันตามระยะเวลาที่ปรึกษาแพทย์ บางแอปพลิเคชันไม่เสียค่าใช้จ่ายแต่จะตรวจรักษาได้เบื้องต้น ทำให้การใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในปัจจุบันมีความหลากหลายมากขึ้นและเป็นทางเลือกให้ผู้ให้บริการในการเลือกใช้บริการให้ตรงกับความต้องการของตัวเองมากที่สุด



ภาพที่ 2.6 แสดงตัวอย่างแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์ที่ให้บริการในประเทศไทย
ที่มา : www.thaihealth.or.th/

ความหมายของ Mobile Application (เกวลิน แก้วมณี, รุ่ง หมูล้อม และ กฤตภาพ พิษระสุภา , 2563) กล่าวว่า Mobile Application ประกอบด้วยคำสองคำ คือ Mobile กับ Application โดย

Mobile คืออุปกรณ์สื่อสารที่ใช้ในการพกพา ซึ่งนอกจากจะใช้งานได้ตามพื้นฐานของโทรศัพท์แล้ว ยังทำงานได้เหมือนกับคอมพิวเตอร์ เนื่องจากเป็นอุปกรณ์ที่พกพาได้จึงมีคุณสมบัติเด่น คือ ขนาดเล็ก น้ำหนักเบาใช้พลังงานค่อนข้างน้อย ปัจจุบันมักใช้ทำหน้าที่ได้หลายอย่างในการติดต่อแลกเปลี่ยนข่าวสารกับคอมพิวเตอร์ สำหรับ Application หมายถึง ซอฟต์แวร์ที่ใช้เพื่อช่วยการทำงานของผู้ใช้ (User) โดย Application จะต้องมีส่วนที่เรียกว่า ส่วนติดต่อกับผู้ใช้ (User Interface หรือ UI) เพื่อเป็นตัวกลางการใช้งานต่าง ๆ และมีส่วนที่เรียกว่า User Experience หรือ UX เพื่อสร้างประสบการณ์ใหม่จากความคาดหวังผลลัพธ์ที่อยากได้จากการแก้ปัญหา เช่น แอปพลิเคชันมีการกดหลายปุ่มในการเข้าถึง ปรับลดให้การกดปุ่มน้อยลง เป็นต้น

Mobile Application ควรออกแบบให้สะดวกกับผู้ใช้งาน ภาษา รูปภาพ ไอคอน สี รวมถึงขนาดตัวอักษรที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ใช้บริการใช้งานได้ง่ายขึ้น และตัดสินใจเลือกใช้บริการ โดยในแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์ ต้องมีฟังก์ชันและฟีเจอร์การใช้งานที่ครบถ้วนและตอบสนองกับผู้ใช้บริการให้มากที่สุด

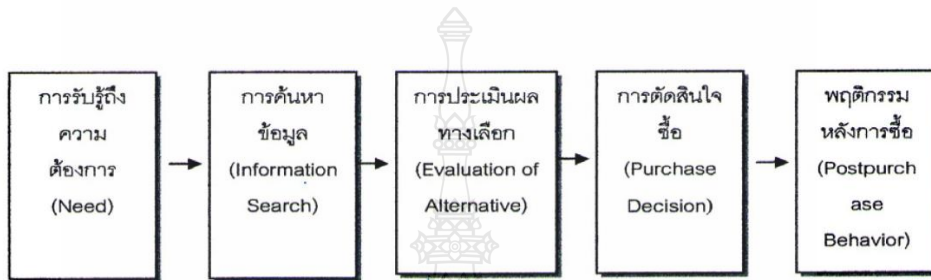
ธานินทร์ สนธิรักษ์ (2564) ค้นพบว่า การพบแพทย์ทางไกลหรือการปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์ ช่วยลดปัญหาการเดินทางและการพบหน้ากันโดยตรงในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้อย่างมาก ขณะที่ประสิทธิภาพในการให้บริการไม่แตกต่างจากเดิม และค้นพบอีกว่าผู้ป่วยคนหนึ่งใช้เวลาประมาณ 4 ชั่วโมงในการรอรับการรักษาในโรงพยาบาลแต่เวลาที่ได้พูดคุยกับบุคลากรทางการแพทย์กลับสั้นเพียง 15 นาที หรือประมาณร้อยละ 5 ของเวลาที่ใช้ทั้งหมด

Eichberg et al. (2021) ค้นพบว่า การรักษาผู้ป่วยโรคระบบประสาทและโรคหลอดเลือดสมอง ประสบความสำเร็จจากการใช้เทคโนโลยีพบแพทย์ทางไกล หรือการวิดีโอคอล ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อช่วยเหลือแพทย์ในการผ่าตัด และแพทย์ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยในการรักษา และดูแลตัวเองได้ดีขึ้น ซึ่งทำให้ประหยัดเวลาในการเดินทางของผู้ป่วยและแพทย์ สอดคล้องกับการวิจัยการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคมะเร็งและเนื้องอกในประเทศฝรั่งเศสและอิตาลี ที่ใช้ระบบแพทย์ทางไกลในการประเมินอาการผู้ป่วยและให้คำแนะนำการดูแลรักษาตัวเอง และแพทย์ได้ใช้ระบบนี้ในการติดตามผลการรักษาอย่างใกล้ชิดทำให้ได้ผลลัพธ์ที่น่าพอใจ

การใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จะช่วยให้ผู้ป่วยมีความสะดวกในการติดต่อพบแพทย์มากขึ้น ทำให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางได้มาก ซึ่งเหมาะสมกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ผู้คนต้องเว้นระยะห่างทางสังคมเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค

2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

การตัดสินใจ (Decision Making) เลือกใช้สินค้าหรือบริการนั้น ๆ หมายถึง ขั้นตอนในการเลือกทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากหลากหลายทางเลือกที่มีอยู่ ซึ่งผู้บริโภคจะตัดสินใจเลือกสินค้าและบริการอยู่เสมอ โดยจะทำการเลือกสินค้าและบริการต่าง ๆ ภายใต้ความต้องการภายในจิตใจของผู้บริโภค (ฉัตยาพร เสมอใจ, 2556) กล่าวว่า ผู้ซื้อจะมีลักษณะการซื้อโดยมีเหตุผลและความชอบที่แตกต่างกัน แต่ผู้ซื้อจะมีขั้นตอนการตัดสินใจซื้อที่เหมือนกัน ซึ่งแบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้



ภาพที่ 2.7 กระบวนการตัดสินใจซื้อ 5 ขั้นตอนของผู้บริโภค

ที่มา : Kotler, P.(2003) Marketing Management (11th ed).

กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค (Decision Process) แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

2.5.1 การตระหนักถึงปัญหาหรือความต้องการ (Problem or Need Recognition) คือ การที่บุคคลรับรู้ถึงความต้องการภายในของตนเองซึ่งอาจจะเกิดขึ้นเองหรือเกิดจากสิ่งกระตุ้น บุคคลจะเรียนรู้ถึงวิธีการจัดการสิ่งกระตุ้นจากประสบการณ์ในอดีต ทำให้เขาจะรู้ว่าจะตอบสนองสิ่งกระตุ้นอย่างไร โดยปัญหาของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไป ซึ่งสามารถสรุปปัญหาผู้บริโภคอาจเกิดขึ้นจากสาเหตุต่อไปนี้

2.5.1.1 สิ่งของที่ใช้อยู่เดิมหมดไป จึงต้องมองหาสิ่งของใหม่ ๆ มาทดแทน

2.5.1.2 ผลของการแก้ไขปัญหในอดีตนำไปสู่ปัญหาใหม่ เกิดจากการที่ใช้ผลิตภัณฑ์ อย่างหนึ่งในอดีตอาจก่อให้เกิดปัญหาตามมา เช่น ยางรถยนต์แตกเปลี่ยนยางใหม่ แต่รถวิ่งแล้วส่ายจึงต้องเติมลมยางให้เหมาะสมเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ

2.5.1.3 การเปลี่ยนแปลงส่วนบุคคล การเจริญเติบโตของบุคคลทั้งด้านวุฒิภาวะ และคุณวุฒิ หรือแม้กระทั่งการเปลี่ยนแปลงในทางลบ เช่น การเจ็บป่วย รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ การเจริญเติบโตหรือแม้กระทั่งสภาพจิตใจที่ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงและความต้องการใหม่ ๆ

2.5.1.4 การเปลี่ยนแปลงของสภาพครอบครัว เช่น การแต่งงาน การมีบุตร ทำให้มีความต้องการใช้สินค้าหรือบริการเกิดขึ้น

2.5.1.5 การเปลี่ยนแปลงของสถานะทางการเงิน ไม่ว่าจะการเปลี่ยนแปลงในด้านบวกหรือลบ ย่อมส่งผลกระทบต่อสภาพการดำเนินชีวิตที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลง

2.5.1.6 ผลจากการเปลี่ยนกลุ่มอ้างอิง บุคคลจะมีกลุ่มอ้างอิงในแต่ละวัย แต่ละช่วงชีวิตและแต่ละกลุ่มสังคมที่แตกต่างกัน ดังนั้นกลุ่มอ้างอิงจึงส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจของผู้บริโภค

2.5.1.7 ประสิทธิภาพของการส่งเสริมทางการตลาด เมื่อการส่งเสริมการตลาดต่าง ๆ ไม่ว่าจะ เป็นการโฆษณาการขาย โดยใช้พนักงานหรือการตลาดทางตรงที่มีประสิทธิภาพ จะกระตุ้นและช่วยดึงดูดให้ผู้บริโภคมีความต้องการต่อสินค้ามากยิ่งขึ้น

2.5.2 การค้นหาข้อมูล (Information Search) ถ้าความต้องการถูกกระตุ้นมากพอและสิ่งที่สามารถสนองความต้องการอยู่ใกล้กับผู้บริโภค ผู้บริโภคจะดำเนินการเพื่อให้เกิดความพอใจทันที ด้วยการค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ 1) แหล่งบุคคล ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน คนรู้จัก 2) แหล่งธุรกิจ ได้แก่ สื่อโฆษณา พนักงานขาย 3) แหล่งข่าวทั่วไป ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ตและแพลตฟอร์มออนไลน์ 4) จากประสบการณ์ของผู้บริโภคเอง เป็นแหล่งข่าวสารที่เกิดจากการใช้งานหรือได้รับการบริการจริง ๆ ได้ลองสัมผัสและการที่ได้ทดลองนำไปใช้จริง

2.5.3 การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternative) เมื่อผู้บริโภคได้ข้อมูลจากขั้นตอนที่ 2 ผู้บริโภคจะเกิดความเข้าใจและประเมินผลทางเลือกต่าง ๆ นักการตลาดจำเป็นต้องรู้ถึงวิธีการต่าง ๆ ที่ผู้บริโภคใช้ในการประเมินผลทางเลือก กระบวนการประเมินผลไม่ใช่สิ่งที่ง่าย และไม่ใช้กระบวนการเดียวที่ใช้กับผู้บริโภคทุกคน และไม่ใช่ว่าเป็นของผู้ซื้อคนใดคนหนึ่งในทุกสถานการณ์การซื้อ กระบวนการประเมินผลพฤติกรรมผู้บริโภคมีดังนี้

2.5.3.1 คุณสมบัติผลิตภัณฑ์ (Attributes) และประโยชน์ของสินค้าที่ได้รับ (Benefit) คือ การพิจารณาตัวสินค้า ไม่ว่าจะ เป็นคุณสมบัติ ประโยชน์ที่ได้รับจากตัวสินค้า การบริการต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ใช้บริการสินค้ามีความประทับใจและพึงพอใจต่อสินค้าที่เลือก

2.5.3.2 ระดับความสำคัญ (Degree of Importance) คือ การพิจารณาถึงความสำคัญของคุณสมบัติ ความโดดเด่นของสินค้า ที่เราได้พบเห็น ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับลักษณะต่าง ๆ ของผลิตภัณฑ์ในระดับความสำคัญกับความต้องการของผู้บริโภค

2.5.3.3 ความเชื่อถือต่อตราสินค้า (Brand Beliefs) คือ การพิจารณาถึงความเชื่อถือต่อตราสินค้าของสินค้าหรือภาพลักษณ์ของสินค้า ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของผู้บริโภคในการพบเห็นหรือการใช้งานมาแล้ว

2.5.3.4 ความพอใจ (Utility Function) คือ การประเมินว่า ผู้บริโภคมีความพึงพอใจต่อสินค้าและบริการมากน้อยเพียงใด ผู้บริโภคมีทัศนคติในการเลือกตราสินค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ที่ต้องการกับคุณสมบัติของตราสินค้านั้น ๆ

2.5.3.5 กระบวนการประเมิน (Evaluation Procedure) ปัจจัยสำหรับการตัดสินใจ เช่น ความพอใจ ความเชื่อถือในตราสินค้า คุณสมบัติ จะพิจารณาสินค้าโดยมีการเปรียบเทียบให้คะแนนและทำการวิเคราะห์ตามความเหมาะสมกับการที่นำมาใช้ประโยชน์ก่อนตัดสินใจเลือกซื้อ

2.5.4 การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) จากการประเมินผลพฤติกรรมในขั้นตอนที่ 3 จะช่วยให้ผู้บริโภคร่างความพอใจระหว่างผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่เป็นทางเลือกโดยทั่ว ๆ ไป ผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่ชื่นชอบมากที่สุด และปฏิเสธสินค้าและบริการที่ตนเองไม่มีความพึงพอใจที่จะซื้อหรือใช้บริการ

2.5.5 พฤติกรรมหลังการซื้อ (Post purchase Behavior) หลังจากซื้อและทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ไปแล้ว ผู้บริโภคจะมีประสบการณ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เกิดความพึงพอใจและมีแนวโน้มที่จะซื้อซ้ำ หรือ ถ้าไม่ตรงกับความคาดหวังหรือต่ำกว่าที่คาดหวัง ย่อมเกิดผลในทางลบ นั่นคือ ผู้บริโภคไม่พอใจและมีแนวโน้มจะไม่ซื้อซ้ำค่อนข้างสูง

ซึ่งกระบวนการที่สำคัญที่สุด ในการตัดสินใจของผู้บริโภค คือ ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจซื้อหรือใช้บริการของผู้บริโภค (Decision Making Theory) (Erasmus, Boshoff, & Rousseau, 2001) ได้กล่าวไว้ว่า ขั้นตอนในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภค มี 3 ขั้นตอน คือ

1) ขั้นตอนรับรู้ความต้องการ (Need Recognition) ซึ่งอาจเป็นอุปทานที่มีต่อสินค้าและบริการนั้นโดยตรง หรืออาจเกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคเผชิญกับปัญหาและต้องการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคสินค้าและบริการประเภทอื่น ๆ

2) ขั้นตอนค้นหาข้อมูลการซื้อ (Pre-purchase Search) ผู้บริโภคจะทำการค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลสินค้าและบริการมาเปรียบเทียบกัน

3) ขั้นตอนประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternative) โดยผู้บริโภคจะประเมินผลประโยชน์ที่จะได้รับการเลือกของแต่ละผลิตภัณฑ์ที่กำลังจะพิจารณาซื้อหรือใช้บริการอยู่ และเปรียบเทียบเพื่อหาทางเลือกที่ดีที่สุดกับตัวเอง

นอกจากนี้แล้ว ทฤษฎีการตัดสินใจของผู้บริโภคยังแบ่งประเภทการซื้อและใช้บริการออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) การทดลองซื้อ (Trail Purchase) และ 2) การซื้อซ้ำ (Repeat Purchase) โดยผู้บริโภค จะทำการประเมินหลังจากการใช้สินค้าหรือบริการไปแล้วว่าควรจะกลับมาใช้บริการซ้ำอีกหรือไม่

Maslow (1970) ได้กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการและความปรารถนาที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งมาจากความต้องการที่ต่างกัน และเป็นการยากที่มนุษย์จะไปถึงขั้นความพอใจอย่างสมบูรณ์ โดยหลักการสำคัญความต้องการของมนุษย์ถูกแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1) มนุษย์มีความต้องการอยู่ เสมอและไม่สิ้นสุด 2) ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นสิ่งที่สร้างแรงจูงใจในพฤติกรรม ครั้งต่อไป แต่ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจะเป็นสิ่งที่สร้างแรงจูงใจพฤติกรรม 3) ความต้องการของมนุษย์ซับซ้อนมาก เมื่อความต้องการหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้วจะมีความต้องการใหม่เกิดขึ้นมา 4) ความต้องการของมนุษย์มีลำดับขั้น คือ เมื่อความต้องการระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะมีความต้องการในระดับที่สูงกว่าเข้ามาเรียกร้องให้ตอบสนองอยู่เรื่อย ๆ 5) ความต้องการเป็นตัวตนที่แท้จริงของตัวเอง

การรับรู้คุณภาพและประโยชน์ที่ผู้บริโภคได้รับจากสินค้าหรือบริการ (Functional หรือ Utilitarian Value) (Panand & Zeithaml, 1998) ในยุคดิจิทัล การรับรู้คุณค่าจากการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศได้ขยายการรับรู้ถึงคุณค่าของผู้ใช้ในหลายมิติ เช่น การรับรู้คุณค่าจากการใช้อินเทอร์เน็ต มี ทั้งประโยชน์ที่เกิดจากการใช้งาน Functional หรือ Utilitarian Value และประโยชน์ที่ทำให้เกิดความเพลิดเพลิน (Hedonic Value) งานวิจัยในอดีตพบว่า การตัดสินใจใช้บริการหรือซื้อสินค้าของผู้บริโภคเกิดจากการรับรู้ถึงคุณค่าด้านประโยชน์ในการใช้งาน นอกจากนี้การตัดสินใจใช้บริการไม่ใช่เกิด จากคุณค่าด้านประโยชน์เท่านั้น แต่อาจเกิดจากคุณค่าทางด้านความเพลิดเพลิน (Hedonic Value) ความสุขทางใจ ความยินดี ความสนุกสนาน

นิธิญาภา ชูช่วย และ ธีรเดช สนองทวีพร (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการ ใช้บริการศูนย์อาหารสวัสดิการภายในองค์กรของบริษัท เอสทีทีซี จำกัด พบว่า พนักงานให้ระดับ ความสำคัญกับคุณภาพของอาหาร ความสะอาด ความสดใหม่ของอาหาร ราคากลางที่เหมาะสม การเข้าถึงหน้าร้านได้สะดวก โปรโมชันส่งเสริมการขายกับร้านอื่น ๆ รวมทั้งคุณภาพการบริการของ บุคคลที่ดี คือ แต่งกายสะอาด หมวกคลุมและอุปกรณ์หรือถุงมือในการหยิบจับอาหาร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะ สร้างความประทับใจและดึงดูดให้เกิดความพอใจให้ผู้บริโภคตัดสินใจใช้บริการได้ง่ายมากขึ้น

เมทินี วงศ์ธรววัฒน์ และ ประสพชัย พสุนนท์ (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อ การใช้บริการเซ็คอินออนไลน์ของผู้โดยสารการบิน พบว่า สายการบินต้องควบคุมมีการกำหนดกลยุทธ์

ความเสี่ยงของการให้บริการออนไลน์ ไม่ว่าจะเป็นเสถียรภาพของระบบ ความปลอดภัยของข้อมูล เพื่อให้ลูกค้าเกิดความเชื่อมั่นและตัดสินใจในการเลือกใช้บริการได้ง่ายขึ้น รวมถึงเพิ่มวิธีการเข้าถึง หรือวิธีการใช้งานแอปพลิเคชันให้เหมาะสมเพื่อให้ลูกค้ามีสิทธิ์ความเป็นเจ้าของการให้บริการให้มากขึ้น และมีระบบฝ่ายบริการผู้โดยสารด้วยปัญญาประดิษฐ์ (AI) เช่น ระบบ Chatbot เพื่อสร้างประสบการณ์เชิงบวกให้กับลูกค้า ทำให้สามารถตัดสินใจใช้บริการและมีการตัดสินใจใช้ซ้ำอย่างต่อเนื่อง

จากความหมายและนิยามเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ สรุปได้ว่า การตัดสินใจเลือกใช้บริการหรือบริการนั้น ๆ คือ พฤติกรรมที่ผู้บริโภคพิจารณาวางแผนเปรียบเทียบที่จะเลือกใช้บริการและบริการในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งที่เกิดขึ้นในอนาคต โดยพิจารณาจากความเชื่อ ทัศนคติ ประสบการณ์ และความรู้สึกของตัวเองที่มีต่อสินค้าหรือตราสินค้าและผู้ให้บริการ

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นข้อสนับสนุนในการดำเนินงานวิจัย โดยแหล่งที่มาที่มีความน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องและพบประเด็นที่น่าสนใจต่าง ๆ ดังนี้

2.6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยคุณภาพการให้บริการ

กิตตินาถ นุ่นทอง, วงศ์ธีรา สุวรรณิน และ ดารณี พลอยจัน (2564) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยคุณภาพการบริการโลจิสติกส์ที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการธุรกิจผู้ให้บริการโลจิสติกส์ในประเทศไทย” ได้ค้นพบว่า คุณภาพด้านการให้บริการที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการมากที่สุด คือ ความพร้อมในการให้บริการ สภาพสินค้า ความเหมาะสมด้านระยะเวลา และในด้านความภักดีต่อผู้ให้บริการ คือ ความมุ่งมั่นด้านความรู้สึก การเป็นตัวเลือกแรก และการอุปถัมภ์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวช่วยให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจเลือกใช้บริการและมีการใช้บริการซ้ำ ๆ ในผู้ให้บริการ โดยงานวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องในส่วนของการบริการ ดังนี้ คือ คุณภาพของพนักงานที่ให้บริการที่ให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้บริการ และสร้างมูลค่าแก่ผู้ให้บริการ ซึ่งจะเป็นการกำหนดราคาที่เหมาะสมกับการบริการได้ โดยในการกำหนดราคาที่เหมาะสมควรใช้ระบบข้อมูลในการจัดการในการคิดราคาการบริการเพื่อสร้างความเชื่อใจให้กับลูกค้าที่ใช้บริการ เป็นต้น

โสธยา สุภาพผล,ธนภัทร ขาววิเศษ,ลัดดาวัลย์ สำราญ,ชุตินาถ กลั่นไพฑูริย์ และ วัลลวดี ดั่งทรัพย์ (2564) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยนวัตกรรมบริการและปัจจัยคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าใช้บริการโรงแรมแห่งหนึ่งในจังหวัดชัยนาท” ค้นพบว่า ปัจจัยนวัตกรรมบริการ ซึ่งได้แก่ ด้านนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ ด้านนวัตกรรมบริการ และด้านนวัตกรรมกระบวนการ ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าใช้บริการโรงแรมแห่งหนึ่งในจังหวัดชัยนาท ส่วนปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ได้แก่

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า และด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้ใช้บริการ ทุกปัจจัยล้วนส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าใช้บริการโรงแรม แห่งหนึ่งในจังหวัดชัยนาท ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของผู้ทำการวิจัย ที่จะมีตัวแปรด้านการให้ ความมั่นใจเพิ่มขึ้นมา โดยงานวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะดังนี้ ด้านรูปธรรมการบริการ ควรมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เพียงพอต่อการใช้งาน เช่น สระว่ายน้ำ ฟิตเนส เป็นต้น ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจได้ ควรมีระบบความปลอดภัยให้แก่ลูกค้ามากขึ้น รวมทั้งการให้คำแนะนำการใช้บริการอย่างถูกต้อง มีกิจกรรมสร้างชื่อเสียง เช่น CSR ร่วมกับชุมชน เป็นต้น ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า ควรมีพนักงานที่เพียงพอต่อจำนวนลูกค้า และกลองแสดงความคิดเห็น ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้ใช้บริการ ควรปลูกฝังพนักงานให้สามารถจดจำรายละเอียดเกี่ยวกับลูกค้าที่ใช้บริการได้

นงนภัส เอี่ยมยัง และ พิเชษฐ์ เบญจรงค์รัตน์ (2563) ได้ทำการศึกษาวินิจฉัยเรื่อง “ปัจจัย คุณภาพการให้บริการของบริษัทขนส่งอุตสาหกรรม ในจังหวัดสมุทรปราการ” ได้ค้นพบว่า การตอบสนอง ความเชื่อมั่น การรับประกัน ความปลอดภัย การสื่อสาร และด้านบุคลากร เป็นปัจจัย ที่ส่งผลให้ลูกค้ารับรู้ถึงคุณภาพการให้บริการและมีการตัดสินใจใช้บริการซ้ำ โดยมีข้อเสนอแนะใน งานวิจัยครั้งนี้ คือ การใช้บริการซ้ำ การบอกต่อการใช้บริการและความตั้งใจใช้บริการของผู้ใช้บริการ มาจากข้อมูลบริษัทผู้ให้บริการ ไม่ว่าจะระยะเวลาการให้บริการ คุณภาพพนักงานการให้บริการ ระยะเวลา การดำเนินงานบริษัท ลักษณะและจำนวนพนักงานของบริษัท ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการ

ปฐมพงศ์ กุ๊กแก้ว และ พุฒิพงศ์ ดวงจันทร์ (2563) ได้ทำการศึกษาวินิจฉัยเรื่อง “ปัจจัยคุณภาพ การให้บริการและปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อ การตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการด้านไอที ของลูกค้า ห้างหุ้นส่วนจำกัด ต้นกล้า บิ๊ก” ได้ค้นพบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ 2 ตัวแปร คือ ด้านรูปธรรมการให้บริการ และด้านความเชื่อมั่นต่อลูกค้าส่งผลต่อการเลือกใช้บริการมากที่สุด โดยมี ข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งนี้ คือ การให้คำแนะนำการใช้บริการให้ตรงกับความต้องการของลูกค้า เฉพาะคนที่มาใช้บริการ โดยให้ความสนใจ เอาใจใส่ และกระตือรือร้นระหว่างการใช้บริการ ซึ่งจะส่งผล ต่อการสร้าง ความเชื่อมั่นของลูกค้า ส่วนในด้านรูปธรรมการให้บริการ ธุรกิจควรให้พนักงานแต่งกาย สุภาพ สะอาด เรียบร้อย มีการตกแต่งสถานที่ให้สวยงาม และมีอุปกรณ์สำหรับอำนวยความสะดวกแก่ ลูกค้าอย่างครบครันและทันสมัย มีการส่งเสริมการอบรมทักษะพนักงานด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

ยุวดี วรสิทธิ์ และ เอก ชุมหัชชราชัย (2559) ได้ทำการศึกษาวินิจฉัยเรื่อง “ปัจจัยด้านคุณภาพ บริการ และพฤติกรรมการใช้บริการรถไฟฟ้าแอร์พอร์ตเรลลิงก์ที่มีผลต่อทัศนคติของผู้ใช้บริการใน กรุงเทพมหานคร” ได้ค้นพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการรถไฟฟ้าแอร์พอร์ตเรลลิงก์ให้ความสำคัญ เกี่ยวกับปัจจัยด้านคุณภาพบริการในด้านการเข้าใจและรับรู้ความต้องการของผู้ใช้บริการมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความไว้วางใจ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านการตอบสนอง

ความต้องการ ตามลำดับ โดยมีข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ให้บริการรถไฟฟ้าแอร์พอร์ตเรลลิงก์ ควรมีความเข้าใจและทำการศึกษาความต้องการในเรื่องของเวลาเปิดปิดสถานีเพิ่มเติม เพื่อเป็นแนวทาง ช่วงเวลาในการใช้บริการต่อไป มีการควบคุมคุณภาพบริการของพนักงานให้ดีสม่ำเสมอ ปฏิบัติกับทุกคน อย่างเท่าเทียม รวมถึงมีความเข้าใจถึงความต้องการของผู้ใช้บริการแต่ละคนที่มีความแตกต่างกัน เพื่อนำมาส่งเสริมปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ในด้านการเข้าใจ

กฤษมาพร พิงโพธิ์ และ สวัสดิ์ วรรณรัตน์ (2564) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในคุณภาพบริการของอุตสาหกรรมบริการ” ซึ่งในงานวิจัยนี้ ศึกษาในโรงแรม 5 ดาว ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ค้นพบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพที่มีผลต่ออุตสาหกรรมบริการโรงแรม 5 ดาว ในเขตกรุงเทพมหานครมากที่สุด คือ ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ ซึ่งได้แก่ ความสะอาด ความปลอดภัย อุปกรณ์และเฟอร์นิเจอร์ที่เหมาะสมกับการใช้งาน มีผลต่อการเลือกใช้บริการมากที่สุด รองลงมาจะเป็นด้านความน่าเชื่อถือ และด้านการให้ความมั่นใจ โดยมีข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งนี้ คือ ควรมีการประชุมการทำงานอย่างน้อยประจำเดือน เพื่อประเมินความพึงพอใจของลูกค้าแล้วนำมาพัฒนาปรับปรุงรวมถึงการฝึกพัฒนาบุคลากรที่ทำหน้าที่ในการให้บริการ เพื่อสร้างความประทับใจแก่ลูกค้าผู้ใช้บริการ

ณัฐินี พรภัทรประเสริฐ และ อภิรดา นามแสง (2559) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของหลุมจอดอากาศยาน ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ” ได้ค้นพบว่า จากแนวคิดทฤษฎี SERVQUAL Model ทั้ง 5 ด้าน ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการของสนามบิน โดยในด้านรูปธรรม เช่น สถานที่ ห้องรับรองผู้โดยสาร ด้านความเชื่อใจไว้วางใจ เกิดจากบริการข้อมูลการบริการที่แม่นยำถูกต้อง ด้านตอบสนองผู้รับบริการ โดยพนักงานบริการหลุมจอดอากาศยานสามารถบริการหลุมจอดได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว ด้านความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ผู้รับบริการสามารถมั่นใจได้ว่าพนักงานสามารถให้คำปรึกษาและคำแนะนำได้อย่างถูกต้องและมีการติดต่อประสานงานที่ดีเยี่ยม และด้านความเอาใจใส่คือการที่ผู้ให้บริการมีการสอบถามและติดตามแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ

ปรววรรณวิทย์ วรรณกุล และ บัณฑิต สำแดงฤทธิ์ (2558) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “สัมพันธภาพคุณภาพการบริการพยาบาลในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวชโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย” ได้ค้นพบว่า ปัจจัยคุณภาพการให้บริการของพยาบาล ในด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการการให้ความมั่นใจและความเข้าใจเห็นอกเห็นใจโดยได้รับการบริการจากพยาบาลที่แต่งกายสุภาพสะอาดเรียบร้อยมีความรู้สามารถให้บริการได้อย่างถูกต้อง อธิบายด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายทั้งสอบถามความเข้าใจของผู้ใช้บริการถึงขั้นตอนการรักษา ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์กับผู้ใช้บริการ ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการใช้บริการมากยิ่งขึ้น โดยมีข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งนี้คือ

การนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาปรับปรุงพื้นที่การให้บริการ เช่น จำนวนเก้าอี้ที่รองรับการบริการ การจัดสรรเวลาการนัดหมาย รวมถึงนำมาสอนในหลักสูตรพยาบาลเพื่อให้เข้าใจ บทบาทการบริการมากยิ่งขึ้น

พรรณิตา ขุนทรง (2558) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน)” ได้ค้นพบว่า คุณภาพด้านการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อผู้ใช้บริการ ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้วมากที่สุด โดยในงานวิจัยนี้ได้ทำการศึกษาตัวแปรด้านปัจจัยการบริหารองค์กร ด้วย ซึ่งจะมีด้านโครงสร้าง ด้านงาน ด้านบุคลากร และด้านเทคโนโลยี ซึ่งพบว่าด้านเทคโนโลยีที่เอามาใช้ในการให้บริการ ส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ระบบคอมพิวเตอร์ที่มีการประมวลผลที่รวดเร็วและแม่นยำ ซึ่งทางโรงพยาบาลมีระบบการจัดการระบบสารสนเทศที่ทันสมัย มีระบบการจัดการข้อมูล Lab และระบบเอกซเรย์ดิจิทัล ซึ่งช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับคุณภาพด้านการให้บริการเป็นอย่างมาก โดยในงานวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะดังนี้ คือการกระจายความสามารถทางด้านเทคโนโลยีของโรงพยาบาลไปยังชุมชนและโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อสร้างเครือข่ายการรักษาที่ดีขึ้น มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่รองรับผู้ป่วยที่มากขึ้นจากการมาใช้บริการที่มากขึ้น และมีการกระจายผู้ป่วยให้มีการนัดหมายออกไปอย่างเหมาะสม

2.6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยคุณภาพระบบการใช้งาน

สุรสิทธิ์ บุญขุนนท์ และ กรวิช เหล่าพิทักษ์โยธิน (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “อิทธิพลของคุณภาพระบบสารสนเทศคุณภาพบริการและคุณภาพข้อบังคับต่อความง่ายต่อการใช้งาน การรับรู้ประโยชน์ และการยอมรับการใช้งานระบบการเชื่อมโยงข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของเจ้าหน้าที่บุคลากรกรมศุลกากรประเทศไทย” ซึ่งในงานวิจัยนี้เรียกระบบการเชื่อมโยงข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ว่า National Single Window หรือ NSW ได้ค้นพบว่า หากคุณภาพของระบบ NSW มีความเสถียรภาพและความปลอดภัยในการใช้งานดี อีกทั้งมีความพร้อมเสมอเมื่อต้องการใช้งาน การใช้งานก็จะเพิ่มพูนส่งผลให้ผู้ใช้งานระบบรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน สามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้องน่าเชื่อถือ เช่น ทำให้ผู้ใช้งานเกิดความเชื่อมั่น สามารถทำความเข้าใจถึงระบบว่ามีความง่ายต่อการใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้นคุณภาพระบบสารสนเทศมิติด้านคุณภาพของระบบที่เพิ่มขึ้นจะส่งผลให้ความง่ายต่อการใช้งานเพิ่มขึ้นตามไปด้วย โดยต้องทำให้ข้อมูลมีความทันสมัย น่าเชื่อถืออยู่เสมอก็จะส่งผลให้ผู้ใช้งานระบบรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับเพิ่มมากขึ้น เช่น ผลลัพธ์ที่มีคุณภาพจากการนำระบบ NSW มาใช้งานช่วยให้การทำงานที่ความถูกต้องแม่นยำ โปร่งใส และมีมาตรฐานมากขึ้น โดยมีข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ดูแลระบบควรมีการปรับปรุงข้อมูลความถูกต้อง และความทันสมัยของข้อมูลตลอดเวลา และเมื่อศุลกากรประเทศไทยนำระบบ NSW มาใช้ ควรนำมาใช้เพื่อการบริการ

ที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีการจัดทำคู่มือและการอบรมแต่ละหน่วยงาน และอัปเดตอุปกรณ์ให้รองรับกับระบบเพื่อให้ข้อมูลสามารถเชื่อมโยงถึงกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ภาณุกร เตชะชุนทกิจ และ ศุภชาติ เอี่ยมรัตน์ (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “อิทธิพลการยอมรับเทคโนโลยีและคุณภาพบริการอิเล็กทรอนิกส์ ที่ส่งผลต่อการใช้งานระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์” ได้ค้นพบว่า การที่ผู้ใช้งานรับรู้ได้ถึงประสิทธิภาพของระบบการใช้งานสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งานได้อย่างครบถ้วน จะส่งผลให้ผู้ใช้งานมีความพึงพอใจมากขึ้น และการยอมรับเทคโนโลยีที่ผ่านคุณภาพในการให้บริการ ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้เทคโนโลยี นอกจากนี้ยังพบว่า การส่งผลต่อความพึงพอใจนั้นยังมีตัวแปรแฝงอีกสองตัวแปร คือ ด้านความมีประสิทธิภาพ และด้านความสามารถของระบบ โดยมีข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งนี้ คือ องค์การภาครัฐควรมีการจัดสรรการอบรมให้ความรู้การใช้งาน และมีการพัฒนาคุณภาพระบบในการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

บัญชา หมั่นกิจการ (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “แบบจำลองเชิงโครงสร้างของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับเทคโนโลยีระบบการชำระเงินแบบอิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐ (e-payment) ของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร” ได้ค้นพบว่า คุณภาพระบบ (System Quality) ได้แก่ การเชื่อมต่อเพื่อเข้าระบบมีความรวดเร็วไม่ขัดข้องขณะใช้งาน ผู้ใช้ระบบสามารถใช้งานระบบเมื่อใดก็ได้ตามที่ต้องการ และระบบสามารถแสดงภาพและข้อความได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลทางตรงเชิงบวกกับการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานระบบการชำระเงินแบบอิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐ (e-Payment) คุณภาพระบบการทำธุรกรรมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่บุคคลจะยอมรับ จะต้องมีความเสถียรภาพที่มากขึ้น สามารถใช้งานได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอและตลอดเวลาที่บุคคลต้องการ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการใช้งานระบบการทำธุรกรรมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์อย่างเป็นประจำ โดยมีข้อเสนอแนะด้านคุณภาพระบบดังนี้ คือ ทำให้ระบบธุรกรรมผ่านอิเล็กทรอนิกส์ที่ผู้ใช้งานไว้วางใจและยอมรับการใช้งาน โดยมีความรวดเร็วไม่ขัดข้องขณะใช้งาน ผู้ใช้ระบบสามารถใช้งานระบบเมื่อใดก็ได้ตามความต้องการ และระบบสามารถที่จะแสดงภาพและข้อความได้อย่างรวดเร็ว

พ.ท.หญิงสุกัญญา คลังทอง และ สุพิน ฉายศิริไพบูลย์ (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยเชิงสาเหตุ ด้านคุณภาพข้อมูลทางการบัญชี คุณภาพระบบสารสนเทศทางการบัญชี คุณภาพการบริการอิเล็กทรอนิกส์ การรับรู้คุณค่าของบัญชีอิเล็กทรอนิกส์ และความพึงพอใจของผู้ใช้บัญชีอิเล็กทรอนิกส์ ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการใช้งานบัญชีอิเล็กทรอนิกส์ของธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ในประเทศไทย” ได้ค้นพบว่า ด้านระบบคุณภาพของบัญชีนั้นต้องมีความเสถียร ความยืดหยุ่นในการใช้งานที่หลากหลาย และมีค่าใช้จ่ายที่ไม่สูงมากเกินไป ประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศทางการบัญชี ในด้านความถูกต้อง ด้านความครบถ้วนสมบูรณ์ของเนื้อหาข้อมูล ด้านความทันต่อ

เวลา และด้านความเข้าใจได้ มีผลกระทบเชิงบวกต่อการดำเนินงานทางการเงิน ซึ่งจะทำให้ได้รายงานทางการเงินที่มีประสิทธิภาพนำมาตัดสินใจใช้งานได้ต่อ โดยมีข้อเสนอแนะว่า ในด้านข้อมูลระบบสารสนเทศควรตอบสนองต่อผู้ใช้งานระบบอินเทอร์เน็ตเพื่อให้สามารถครอบคลุมได้ทุกพื้นที่ มีบริการข้อมูลทางบัญชีแบบReal Time ทุกสถานที่ สามารถเรียกดูประวัติย้อนหลังได้

ศริเดช คำสุพรหม, เสาวรัตน์ บุญสง่า, ธาริน พงษ์ชัยภูมิ และ เปรมวดี กระจตุภักษ์ (2561) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยความสำเร็จการใช้งานระบบ SAP ของพนักงานบัญชีในบริษัทกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย” ได้ค้นพบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพระบบ ส่งผลต่อการใช้งานระบบ SAP โมดูล FI ควรจะมีการแจ้งเตือนเพื่อป้องกันการป้อนข้อมูลซ้ำซ้อน และความสามารถในการปรับเปลี่ยนรายการให้สามารถดึงข้อมูลนำมาใช้กับโปรแกรมอื่น ๆ ได้ง่าย เพื่อการทำงานได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

ณัฐฎากานต์ วงศ์จำเจริญ (2558) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประโยชน์สุขุติของระบบจองตั๋วเครื่องบินออนไลน์ของคนในกรุงเทพมหานคร” ได้ค้นพบว่า ถ้าระบบการจองตั๋วออนไลน์ มีความง่ายและราบรื่นในการใช้งาน สามารถใช้งานได้ต่อเนื่องตลอดเวลาหลังจากเข้าสู่ระบบ ก็จะส่งผลให้การจองตั๋วเครื่องบินออนไลน์มีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้มีผู้ใช้บริการและกลับมาใช้ซ้ำเพิ่มจำนวนมากยิ่งขึ้น และได้มีข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งนี้ ในการพัฒนาระบบให้มีความเสถียรภาพมากยิ่งขึ้น มีความสะดวกในการเข้าถึง ความรวดเร็วในการตอบสนอง รวมทั้งฟีเจอร์และฟังก์ชันที่ใช้งานในระบบจองตั๋วออนไลน์ให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

2.6.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับเทคโนโลยี

ณัฐพร ไชยยากุลวัฒน์ (2561) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การประยุกต์ทฤษฎีรวมการยอมรับและใช้เทคโนโลยีเพื่อเข้าใจการยอมรับชุมชนการลงทุนเสมือนของนักลงทุนรายย่อย” ได้ค้นพบว่าการที่นักลงทุนรายย่อยจะยอมรับและใช้เทคโนโลยีนั้น ต้องทำให้พวกเขา เห็นความพยายามที่จะปรับปรุงพัฒนาให้ได้ตามความคาดหวัง (ปัจจัยหนึ่งในทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยีด้านความคาดหวังความพยายาม) โดยมีปัจจัยการยอมรับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นตามมา

วิริยาภรณ์ เตชะกฤตธิรพงศ์ และ ศรีลมรักอิทธิจันทร์ยง (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยการยอมรับการใช้งานเทคโนโลยีการทำงานร่วมกันของบุคลากรในองค์กรในประเทศไทย” ได้ค้นพบว่า การที่จะทำให้องค์กรในประเทศไทยส่วนใหญ่ยอมรับการใช้เทคโนโลยีในองค์กร ปัจจัยที่สำคัญที่สุด คือ ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ กล่าวคือ องค์กรต้องการเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพที่ทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงหรือเข้ามาเปลี่ยนแปลงองค์กรได้ รองลงมาคือ อิทธิพลทางสังคม ถ้าหน่วยงานที่รู้จักหรือเกี่ยวข้องการทำงานด้วย เปลี่ยนไปใช้เทคโนโลยีใหม่ องค์กรนั้นๆ ก็พร้อมที่จะเปลี่ยนตามเพื่อให้สามารถทำงานร่วมกันได้ง่ายและสะดวกต่อไป

ณัฐนันท์ พิธิวัตโชติกุล (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับเทคโนโลยี โทรศัพท์มือถือ การตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และพฤติกรรมผู้บริโภคออนไลน์ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อสินค้าออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร” ได้ค้นพบว่า การที่ผู้บริโภคใช้แอปพลิเคชันสั่งซื้อของออนไลน์บนสมาร์ตโฟนนั้น มาจากการที่รับรู้ประโยชน์การใช้งาน รับรู้ความง่ายของการใช้งาน ที่ง่ายกว่าการสั่งซื้อผ่านหน้าร้าน การจ่ายเงินที่สะดวก ทำให้ลูกค้าตัดสินใจเลือกใช้บริการผ่านแอปพลิเคชันมากขึ้น

เสาวลักษณ์ พูลทรัพย์ (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับเทคโนโลยีที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการชำระเงินสมทบกองทุนประกันสังคมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) ของสำนักงานประกันสังคม” ได้ค้นพบว่า ทศบุคคลที่ดีต่อการใช้งานระบบ e-payment ส่งผลอย่างมากต่อการยอมรับเทคโนโลยี การไว้วางใจระบบว่าสามารถใช้งานได้ตลอด และการรับรู้ความง่าย ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการผ่านระบบ e-Payment

สุธาสนี ตูลานนท์ (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับเทคโนโลยีที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ของผู้สูงอายุ” ได้ค้นพบว่า การที่ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ประโยชน์จากการสั่งซื้อสินค้าออนไลน์ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของผู้สูงอายุมากที่สุด แต่ต้องรับรู้ความเสี่ยงด้านความปลอดภัย และรับรู้ความง่ายในการใช้งาน รวมถึงให้คำแนะนำกับการใช้งานกับผู้สูงอายุ ทั้งหมดนี้ จึงจะส่งผลให้ผู้สูงอายุสั่งซื้อสินค้าออนไลน์

2.6.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์

Dünnebeil, Sunyaev, Blohm, Leimeister, and Krcmar (2012) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “Determinants of physicians’ technology acceptance for e-health in ambulatory care” โดยได้ศึกษาถึงการยอมรับเทคโนโลยี e-health ในสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี เนื่องจากสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีมีโครงการ e-health ซึ่งเป็นนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพและเป็นประโยชน์อย่างมากในการสร้างความสะดวกสบายในการใช้บริการทางการแพทย์ แต่ยังไม่ได้รับความนิยม โดยผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับการใช้บริการ e-health ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความง่ายในการใช้งานซึ่งส่งผลมากที่สุด

Wu, Li, and Fu (2011) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “The adoption of mobile healthcare by hospital's professionals” เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีในการนำโทรศัพท์เคลื่อนที่เข้ามาช่วยในการบริการทางการแพทย์ โดยแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM) และทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (TPB) จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยี คือ ปัจจัยด้านทัศนคติปัจจัยด้านการรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และความพร้อมในการให้บริการส่วนบุคคล

Chang, Pang, Tarn, Liu, and Yen (2015) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “Exploring user acceptance of an e-hospital service: An empirical study in Taiwan” เพื่อศึกษาเชิงสำรวจในการยอมรับการใช้บริการโรงพยาบาลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการใช้งานระบบดังกล่าวขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยด้วยกัน โดยการศึกษาของ Chang พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับการใช้งานระบบดังกล่าวได้แก่ ด้านประสบการณ์ของผู้ใช้งาน ด้านการออกแบบเว็บไซต์และแอปพลิเคชัน ด้านคุณภาพการบริการ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลต่อการรับรู้ความง่ายในการใช้งานและการรับรู้ประโยชน์ หรือส่งผลทางอ้อมต่อความตั้งใจในการยอมรับการใช้บริการของโรงพยาบาลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

Keikhosrokiani et al. (2018) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “Success factors in developing iHeart as a patient-centric healthcare system” เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาระบบ iHeart ซึ่ง Zakaria ได้ศึกษาว่าปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ใช้งานและปัจจัยด้านความกังวล ส่งผลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและจะส่งผลต่อการใช้งานของระบบ iHeart และปัจจัยด้านคุณภาพของระบบ คุณภาพของข้อมูล คุณภาพของการบริการ และความเชื่อมั่นจะส่งผลต่อการรับรู้ประโยชน์และส่งผลทางอ้อมต่อการใช้งานระบบ iHeart

Ahadzadeh, Sharif, and Ong (2018) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “Online health information seeking among women: the moderating role of health consciousness” โดยศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการค้นหาข้อมูลทางสุขภาพผ่านระบบออนไลน์โดยนำทฤษฎี Technology Acceptance Model (TAM) และ ทฤษฎี Health Belief Model (HBM) มาใช้ในการศึกษา โดยการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบเชิงบวกต่อความตั้งใจในการใช้งานการค้นหาข้อมูลสุขภาพออนไลน์ได้แก่ ทศนคติของผู้ใช้งาน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการตระหนักถึงสุขภาพของผู้ใช้งาน

Hossain (2016) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “Assessing m-Health success in Bangladesh an empirical investigation using IS success models” โดยศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการใช้งานระบบ m-Health โดยนำทฤษฎีความสำเร็จของระบบสารสนเทศของ DeLone and McLean มาใช้ในการศึกษา ซึ่งปัจจัยที่ Hossain ได้ศึกษาว่าส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้งาน และการรับรู้คุณค่า คือ ปัจจัยด้านคุณภาพของระบบปฏิบัติการ ปัจจัยด้านคุณภาพของคำแนะนำ และคุณภาพของการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้งาน

เริงฤทธิ์ พลเหลือ (2563) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ (Telemedicine Application)” พบว่า คุณภาพระบบด้านความมีความเสถียรภาพของระบบ คุณภาพบริการด้านการดูแลเอาใจใส่ และการตลาดแบบปากต่อปากส่งผลต่อการเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ โดยมีข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งนี้

คือ การปรับปรุงพัฒนาความเสถียรของระบบและความรวดเร็วในการประมวลผลระบบ การพัฒนาให้ผู้ใช้บริการรู้สึกถึงการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษจากการให้คำปรึกษา รวมถึงการบริการการแนะนำการใช้แอปพลิเคชันจะช่วยให้การบอกต่อการใช้งานเป็นไปได้ง่ายขึ้น

พัทธนันท์ มาริยาห์ แสงกุหลาบ (2561) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การยอมรับเทคโนโลยีสุขภาพกรณีศึกษา ระบบ Health Service Search” ได้พบว่า คุณภาพเนื้อหาทางการแพทย์ (เนื้อหาการแพทย์ ความถูกต้องของเนื้อหา และความสมบูรณ์ของเนื้อหา) คุณภาพระบบปฏิบัติการ (การออกแบบเว็บไซต์ ความเป็นส่วนตัว และความปลอดภัยและความมั่นคงของระบบ) และคุณภาพการให้บริการ (การบริการจากแพทย์เฉพาะทาง การปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ และความน่าเชื่อถือในระดับผู้เชี่ยวชาญ) ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีสุขภาพ โดยมีข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งนี้ เช่น ในด้านการพัฒนาระบบมีการออกแบบเนื้อหาที่เข้าใจได้ง่าย มีทีมงานอัปเดตดูแลและความถูกต้องของข้อมูล และมีการสร้างรหัส Pin หรือสแกนลายนิ้วมือเพื่อความปลอดภัยในการใช้งาน

วรางคณา โสমনันท์ และคณะ (2564) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การให้บริการการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์ : มิติใหม่ของการให้บริการการศึกษาเชิงจิตวิทยา” ได้พบว่า การให้บริการการศึกษาจิตวิทยาแบบออนไลน์นั้นมีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับการศึกษาแบบออฟไลน์ โดยการศึกษแบบออนไลน์ ได้เปรียบในเรื่องการเดินทาง ความสะดวกในการนัดหมาย รวมทั้งการเก็บความลับของผู้ที่ได้รับคำปรึกษา แต่มีข้อเสียในเรื่องการใช้ทักษะหรือเทคนิคบางอย่างที่ต้องใช้การสัมผัสหรือการมองเห็น ผู้รับการรักษารอบด้านในการรักษา

ธานินทร์ สนธิรักษ์ (2564) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การสื่อสารการแพทย์ออนไลน์ในยุค COVID-19” ได้ค้นพบว่า การพัฒนาบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นี้ คือการนำเทคโนโลยีและประโยชน์จากการใช้เครือข่ายออนไลน์มาใช้ เพื่อลดอุปสรรคในเรื่องการเดินทาง และการพบเจอกันในภาวะ New normal โดยเฉลี่ยแล้วผู้ป่วยคนนึงใช้เวลาประมาณ 4 ชั่วโมงในการรักษาแต่ใช้เวลาในการพบแพทย์ประมาณ 15 นาที เท่านั้น

2.6.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

หฤทัย คำภา, ฉัตรปารี อยู่เย็น และ เมทินี รัชฎารักษ์ (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การรับรู้และการตระหนักถึงความปลอดภัยในการให้บริการของสายการบินที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของสายการบิน: กรณีศึกษา บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน)” ได้ค้นพบว่า เหตุผลที่ผู้คนใช้บริการของบริษัทการบินไทย เป็นเพราะเป็นสายการบินที่ได้มาตรฐานและมีความปลอดภัยระดับสากล และมีระบบการดูแลสัมภาระของผู้โดยสารที่ดี ผู้โดยสารไม่รู้สึกกังวลในการสื่อสารระหว่างโดยสารบนเครื่องบิน จึงทำให้ลูกค้าตัดสินใจเลือกใช้บริการของสายการบินไทย ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้บริหารการบินไทยควรที่จะจัดทำประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับความปลอดภัยในประเด็น

ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับภาวะเทียบ และคุณภาพอุปกรณ์ ในสถานที่ต่าง ๆ ให้ครอบคลุมพื้นที่การให้บริการมากขึ้น เช่น ร้านอาหาร ร้านกาแฟ ที่นั่งรอรับบริการ เป็นต้น

กนกพร มโนมัย พันธุ์ (2564) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาการรับรู้คุณค่าของผู้บริโภคของสายการบินไทยสมายล์แอร์เวย์ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสายการบินภายในประเทศ” ได้ค้นพบว่า การตระหนักรู้ถึงตราสินค้าไม่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการ แต่คุณภาพที่รับรู้ในการให้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสายการบินไทยสมายล์แอร์เวย์บริการสายการบินภายในประเทศ ทำให้ผู้ใช้บริการมีการนึกถึง ตรงใจผู้บริโภคจนเกิดการใช้บริการซ้ำอย่างต่อเนื่อง โดยมีข้อเสนอในงานวิจัยครั้งนี้ คือ องค์กรควรมีระบบลูกค้าสัมพันธ์ หรือ CRM (Customer Relationship Management) เพื่อให้ลูกค้ามีความภักดีต่อตราสินค้ามากยิ่งขึ้น ผ่านกระบวนการทำงาน 4 ขั้นตอน 1) Identify เก็บข้อมูลเฉพาะเจาะจงของลูกค้าไว้ 2) Differentiate วิเคราะห์พฤติกรรมของลูกค้าแต่ละคนและจัดแบ่งลูกค้าออกเป็นกลุ่ม 3) Interact มีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าเพื่อเรียนรู้ความต้องการและสร้างความพึงพอใจลูกค้าในระยะยาว 4) Customize นำเสนอสินค้าและบริการที่เหมาะสมกับลูกค้าเฉพาะคน

อริศราณี หน่วย สังขาร (2563) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการและพฤติกรรมการใช้บริการธนาคารกสิกรไทย สำนักราชบุรี” ได้ค้นพบว่า องค์ประกอบในการตัดสินใจเลือกใช้บริการธนาคารสาขานี้ คือ ความน่าเชื่อถือ, สถานที่, พนักงาน และรูปแบบการให้บริการ

ชญชกร ภูติสวัสดิ์กุล และ ชินโสณ วิสิฐนิธิจิภา (2564) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การตัดสินใจเลือกใช้บริการรีสอร์ท ในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี” ได้ค้นพบว่า ปัจจัยส่วนผสมทางการตลาด ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการและด้านลักษณะทางกายภาพ ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการรีสอร์ท โดยเฉพาะด้านการตัดสินใจซื้อ จะมาจากราคาที่ถูกลงและบรรยากาศที่พักที่ดีกว่าเมื่อเทียบกับที่อื่น ๆ โดยมีข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งนี้คือ ควรมีช่องทางการจัดจำหน่าย ที่จอดรถที่เพียงพอเดินทางมาที่พักรักษาตัวและสิ่งอำนวยความสะดวก มีบุคลากรที่ให้ความน่าเชื่อถือหรือเป็นคนในพื้นที่เพื่อเป็นไกด์ในการท่องเที่ยว และมีจำนวนพนักงานที่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการสื่อสารในสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ เพื่อเป็นการกระตุ้นการรับรู้และการประชาสัมพันธ์ รวมถึงมีการบอกเล่าวิถีชีวิตของชุมชนและจุดท่องเที่ยวที่น่าสนใจกับผู้ใช้บริการ

อภิญญพัทธ์ กุสิยารังสิทธิ (2562) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การสร้างคุณค่าร่วมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการเครือข่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่” ได้ค้นพบว่า การสร้างคุณค่าร่วมของเครือข่าย

โทรศัพท์เคลื่อนที่ทั้ง 3 เครือข่ายมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการในด้านสินค้าของผู้ใช้บริการ ซึ่งผู้ให้บริการให้ความสำคัญกับการตอบสนองความต้องการมากที่สุด

แสงสุข พิทยากุล (2560) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย” ได้ค้นพบว่า ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาจากปัจจัยหลัก 4 ด้าน ได้แก่ 1) สถานที่ตั้ง ที่ต้องสะดวกต่อการเดินทาง 2) บุคลากร ร้านขายยามีเภสัชกรที่มีรู้ความสามารถและให้คำแนะนำได้ดี 3) ราคา มีราคาขายยาที่เหมาะสม 4) ผลลัพธ์ คือ ยาที่มีคุณภาพไม่ค้างเก่าเก็บ การไหลเวียนของยา โดยมีข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้คือ ร้านยาควรมีการให้บริการในช่วงเวลาที่ครอบคลุม เช่น การเปิด 24 ชั่วโมง มีคลินิกแพทย์การให้บริการ ให้บริการตรวจสุขภาพฟรีในเบื้องต้น เช่น วัดความดัน ระดับน้ำตาลในเลือด มวลกระดูก เป็นต้น ผู้ใช้บริการสามารถใช้สิทธิประกันสังคมหรือหลักประกันสุขภาพได้ และสุดท้ายมีสินค้าที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เช่น ผลลัพธ์เสริมอาหาร ผลลัพธ์เพื่อความงาม เป็นต้น

สุวรรณ พะสิราช (2562) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “คุณภาพการบริการและการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลดีบุก” ได้ค้นพบว่า คุณภาพด้านการให้บริการของโรงพยาบาลดีบุกอยู่ในระดับที่ดีมาก โดยเฉพาะด้าน การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้าและการตอบสนองต่อลูกค้า และลูกค้าให้ความสำคัญกับการบริการด้านบุคคลมากที่สุด คือ การสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ และยังพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านสถานที่ เกี่ยวกับบรรยากาศของสถานที่ที่สวยงาม กว้างขวาง รองรับปริมาณการใช้งานได้



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

สำหรับการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์” ในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research Method) และมีวิธีการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการวิจัย โดยมีลำดับขั้นตอนในการวิจัย และมีระเบียบวิธีการวิจัยในด้านการกำหนดประชากร การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงสถิติที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การหาคุณภาพเครื่องมือ
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ จำนวนประชากรที่ดาวน์โหลดโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ผ่านระบบแอนดรอยด์มีจำนวนประชากร 3,191,000 คน โดยประมาณ (Google play, 2022) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนผู้ดาวน์โหลดแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ผ่านระบบแอนดรอยด์

แอปพลิเคชัน	จำนวนผู้ดาวน์โหลดโดยประมาณ (8/11/2565)
1.Doctor Anywhere	1,000,000
2.Alive	1,000,000
3.Raksa	500,000
4.Doctor me	100,000
5.mordee หมอดี	100,000
6.Siriraj Connect	100,000

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนผู้ดาวน์โหลดแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ผ่านระบบแอนดรอยด์ (ต่อ)

แอปพลิเคชัน	จำนวนผู้ดาวน์โหลดโดยประมาณ (8/11/2565)
7.Rama	100,000
8.HD สุขภาพดีเริ่มต้นที่นี่	100,000
9.Ooca	50,000
10.Agnos	50,000
11.Chiiwii	50,000
12.Doctor A to Z	10,000
13.Diamate	10,000
14.Clicknic	10,000
15.Me-More	5,000
16.Samittivet plus	5,000
17.Relifnow-TeleHealth	1,000
รวมผู้ดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน	3,191,000

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ที่เคยใช้บริการโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์อย่างน้อย 1 แอปพลิเคชันในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา

เนื่องจากประชากรมีขนาดใหญ่ ในการศึกษาครั้งนี้ จะใช้การคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างแบบทราบจำนวน โดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากร และกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 กำหนดระดับความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 โดยใช้หลักการคำนวณ Taro Yamane (วัลลภ รัฐนัตรานนท์, 2563, น.17) โดยมีสูตร ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

N = ขนาดจำนวนประชากรทั้งหมด

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ 0.05 (ที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95)

แทนค่า

$$N = \frac{3,191,000}{1+(3,191,000*0.05^2)}$$

$$= 399.94 \approx 400 \text{ ตัวอย่าง}$$

จากการคำนวณได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ตัวอย่าง แต่เพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการเก็บตัวอย่างและป้องกันการตอบแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ จึงมีการเก็บตัวอย่างสำรองเพิ่มเติมอีกร้อยละ 10 ประมาณ 40 ตัวอย่าง ดังนั้นจึงมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น 440 ตัวอย่าง

3.1.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

วิธีการสุ่มตัวอย่างเพื่อเลือกตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ มีลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ใช้วิธีการเลือกศึกษากลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือกศึกษากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร เคยใช้บริการโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์อย่างน้อย 1 แอปพลิเคชันในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา

ขั้นตอนที่ 2 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสะดวก (Convenience Sampling) ซึ่งเป็นการสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-probability) โดยจะทำการแจกแบบสอบถาม ตามกลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้

3.2 การหาคุณภาพของเครื่องมือ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการสร้างและพัฒนาเครื่องมือเพื่อใช้ในการวิจัย ดังนี้

3.2.1 การศึกษาครั้งนี้ได้อาศัยแหล่งข้อมูลจาก 2 แหล่ง คือ

3.2.1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) โดยการสร้างแบบสอบถามเพื่อใช้ในการสอบถามผู้ใช้งานโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 440 ชุด จากนั้นจึงทำการตรวจสอบความเรียบร้อยและนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนประมวลผลข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์

3.2.1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นแหล่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารอ้างอิงงานวิจัย รวมถึงบทความต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยที่มีแหล่งที่มา คือห้องสมุดและจากการสืบค้นทางอินเทอร์เน็ต

3.2.2 กำหนดเนื้อหาคำถามในแบบสอบถาม เพื่อให้ตรงกับวัตถุประสงค์สามารถตอบข้อเท็จจริงที่ต้องการได้

3.2.3 นำข้อมูลที่ได้มาจัดทำแบบสอบถาม

3.2.4 นำแบบสอบถามเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบคุณภาพเนื้อหา(Content Validity) ปรับปรุงแก้ไขสำนวนภาษาที่ใช้ในการสอบถาม ตลอดจนการตรวจสอบเนื้อหาให้ครอบคลุม และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อปรึกษาแพทย์ออนไลน์ พิจารณาให้ข้อเสนอแนะทั้งในด้านข้อความและภาษาที่ใช้ให้มีความเหมาะสมทั้งนี้การศึกษาครั้งนี้ได้ให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาปริมาณของข้อความ โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความกับวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index : IOC) (Turner & Carlson, 2003) ซึ่งผู้เชี่ยวชาญ แต่ละท่านจะให้คะแนนตามเกณฑ์ ดังนี้

ให้คะแนน 1 เมื่อแน่ใจว่ามีความสอดคล้องหรือวัดได้

ให้คะแนน 0 เมื่อไม่แน่ใจว่ามีความสอดคล้องหรือวัดได้

ให้คะแนน - 1 แน่ใจว่าไม่มีความสอดคล้องหรือวัดได้

ผู้วิจัยได้จัดทำแบบประเมินจำลองดัชนีวัดผลสำเร็จส่งมอบให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านเพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ปริมาณ และประเมินความสอดคล้องของข้อความกับวัตถุประสงค์ จากนั้นนำมาหาค่าโดยใช้สูตร ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อกำหนดให้ IOC หมายถึง ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม หรือค่าสอดคล้องระหว่างข้อความกับวัตถุประสงค์

R หมายถึง ผลคูณของคะแนนกับจำนวนผู้เชี่ยวชาญ

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์ในการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จากการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ในทุกข้อความนั้น มีค่าเท่ากับ 1.00 หากข้อความที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 - 1.00 จะคัดเลือกไว้ส่วนข้อความที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 จะนำมาพิจารณาปรับปรุงข้อความใหม่ หรือจะตัดทิ้ง (ธีระ กุศลสวัสดิ์, 2558)

3.2.5 จากนั้นนำข้อมูลแบบสอบถามที่ผ่านการวิเคราะห์ และได้รับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้วไปทำการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดสอบกับกลุ่มประชากร ที่ไม่ใช่กลุ่มประชากรตัวอย่างไปทดลอง (Try Out) จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) โดยคำนวณหาค่าความสัมพันธ์กันในแต่ละข้อความกับคะแนนรวมในแต่ละด้าน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นเป็นรายปัจจัย และหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์ อัลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งค่าความเชื่อมั่น จะต้องมามีค่าตั้งแต่ (0.7) ขึ้นไป เพื่อให้แน่ใจว่า

คำถามแต่ละข้อสามารถตอบได้สะดวกและใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามอย่างเหมาะสม โดยการนำแบบสอบถามไปสอบถามผู้ใช้งานทั่วไป ลักษณะของแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็น 7 ระดับ มาตราวัดแบบประมาณมาตราส่วน (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ท (Likert Scale) แบ่งคะแนนดังนี้ (สุพรรณสุกลสันต์, 2553, น.83) ซึ่งให้ค่าน้ำหนักคะแนนของข้อคำถามในแบบสอบถาม ดังนี้

- | | | |
|---------|---------|--|
| ระดับ 7 | หมายถึง | มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด |
| ระดับ 6 | หมายถึง | มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก |
| ระดับ 5 | หมายถึง | มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยค่อนข้างมาก |
| ระดับ 4 | หมายถึง | มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง |
| ระดับ 3 | หมายถึง | มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยค่อนข้างน้อย |
| ระดับ 2 | หมายถึง | มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อย |
| ระดับ 1 | หมายถึง | มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อยที่สุด |

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวคิดเพื่อสร้างแบบสอบถาม โดยชุดแบบสอบถามมีลักษณะทั้งแบบสอบถามแบบปลายปิด (Close ended question) และ แบบสอบถามแบบปลายเปิด (Open Ended Question) โดยลักษณะของคำถามปลายปิดแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป โดยถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และอาชีพ เป็นแบบสอบถามรายการ (check list) และเลือกตอบในช่องที่กำหนดให้ จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการมี 5 ด้าน แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาพัฒนามาจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีคุณภาพการบริการ SERVQUAL ของ Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990 เป็นลักษณะคำถามแบบปลายปิด (Closed Ended Question) และมีลักษณะคำถามแบบใช้สเกลการให้คะแนน (Rating Scale) 7 ระดับ คือ 1 = มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อยที่สุด 4 = มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง และ 7 = มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด โดยมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 15 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------|
| 1. ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (Tangible) | จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 1-3) |
| 2. ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) | จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 4-6) |
| 3. ด้านการตอบสนอง (Responsiveness) | จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 7-9) |

4. ด้านการให้ความมั่นใจ (Assurance) จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 10-12)

5. ด้านการเอาใจใส่ (Empathy) จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 13-15)

โดยกำหนดระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ ออกเป็น 7 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 6.51-7.00 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 5.51-6.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพด้านระบบการใช้งาน เป็นลักษณะคำถามแบบปลายปิด(Close Ended Question) และมีลักษณะคำถามแบบใช้สเกลการให้คะแนน (Rating Scale) 7 ระดับ คือ 1 = มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อยที่สุด 4 = มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง และ 7 = มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด โดยมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 15 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1.ความง่ายในการใช้งาน (Ease of use) จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 1-3)

2.ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 4-6)

3.ความมีเสถียรภาพ (Reliability) จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 7-9)

4.ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 10-12)

5.ความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 13-15)

โดยกำหนดระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพระบบการใช้งาน ออกเป็น 7 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 6.51-7.00 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพระบบอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 5.51-6.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพระบบอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพระบบอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพระบบอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพระบบอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพระบบอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อคุณภาพระบบอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี เป็นลักษณะคำถามแบบปลายปิด (Close Ended Question) และมีลักษณะคำถามแบบใช้สเกลการให้คะแนน (Rating Scale) 7 ระดับ

คือ 1 = มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อยที่สุด 4 = มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง และ 7 = มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด โดยมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 12 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

- | | |
|---|-------------------------|
| 1.ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) | จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 1-3) |
| 2.ความคาดหวังในการพยายาม (Effort Expectancy) | จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 4-6) |
| 3.อิทธิพลสังคม (Social Influence) | จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 7-9) |
| 4.สภาพสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilitating Conditions) | จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 10-12) |

โดยกำหนดระดับความคิดเห็นต่อการยอมรับเทคโนโลยี ออกเป็น 7 ระดับ ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 6.51-7.00 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการยอมรับเทคโนโลยีอยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 5.51-6.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการยอมรับเทคโนโลยีอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 4.51-5.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการยอมรับเทคโนโลยีอยู่ในระดับค่อนข้างมาก
ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการยอมรับเทคโนโลยีอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการยอมรับเทคโนโลยีอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการยอมรับเทคโนโลยีอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการยอมรับเทคโนโลยีอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาพัฒนามา

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี Decision Process (Kotler & Keller 2006) เป็นลักษณะคำถามแบบปลายปิด(Close Ended Question) และมีลักษณะคำถามแบบใช้สเกลการให้คะแนน (Rating Scale) 7 ระดับ คือ 1 = มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อยที่สุด 4 = มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง และ 7 = มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด โดยมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 8 ข้อ

โดยกำหนดระดับความคิดเห็นต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ออกเป็น 7 ระดับ ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 6.51-7.00 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการตัดสินใจอยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 5.51-6.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการตัดสินใจอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 4.51-5.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการตัดสินใจอยู่ในระดับค่อนข้างมาก
ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการตัดสินใจอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการตัดสินใจอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ความคิดเห็นต่อการตัดสินใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะอื่น ๆ เพิ่มเติม เป็นแบบสอบถามชนิดปลายเปิด (Open Ended Question) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้คุณภาพการให้บริการ คุณภาพระบบการใช้งาน รวมถึงการยอมรับเทคโนโลยีการใช้งานระบบ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ว่าควรมีการปรับปรุง แก้ไขและพัฒนาในด้านใดบ้าง เพื่อให้เป็นประโยชน์แก่ผู้ให้บริการ รวมถึงเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับบริษัทหรือผู้ทำประกอบการ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อการพัฒนาการรับรู้คุณภาพสินค้าและคุณภาพการบริการ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้มากที่สุด

ตารางที่ 3.2 แสดงค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

คุณภาพการให้บริการ	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
1.ด้านสิ่งสัมผัสได้ (Tangible)		
1.1 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ทำให้ท่านพึงพอใจในการใช้บริการ เช่น บริการที่รวดเร็ว การให้ข้อมูลการรักษาที่ถูกต้อง เป็นต้น	0.592	0.882
1.2 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีเนื้อหาและข้อมูลที่สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย	0.776	0.874
1.3 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีเนื้อหาและข้อมูลที่สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย	0.647	0.880
2.ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability)		
2.1 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ให้ข้อมูลถูกต้องน่าเชื่อถือ	0.318	0.893
2.2 ข้อมูลของท่านในแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ นำไปใช้เพื่อการวิเคราะห์ให้บริการ	0.056	0.907
2.3 โดยภาพรวมแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ทำให้ท่านมีความมั่นใจในการใช้บริการ	0.623	0.881

ตารางที่ 3.2 แสดงค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ (ต่อ)

คุณภาพการให้บริการ	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
3.ด้านการตอบสนอง (Responsiveness)		
3.1 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ หลังจากทำการติดตั้งและกรอกข้อมูลบางส่วนแล้วสามารถใช้บริการได้ทันที	0.667	0.879
3.2 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถแสดงผลลัพธ์ได้อย่างทันท่วงทีและรวดเร็ว	0.712	0.879
3.3 โดยภาพรวมแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถตอบสนองได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม	0.584	0.883
4.ด้านการให้ความมั่นใจ (Assurance)		
4.1 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ให้คำแนะนำและข้อมูลที่ถูกต้อง	0.641	0.881
4.2 ท่านรู้สึกมั่นใจในคำแนะนำและคำปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ให้คำแนะนำและข้อมูลที่ถูกต้อง	0.458	0.888
4.3 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบการยืนยันตัวตนก่อนเข้าใช้งานที่ปลอดภัยทุกครั้ง (ยกตัวอย่างเช่น ระบบสแกนลายนิ้วมือ ระบบPasscode)	0.651	0.880
5.ด้านการเอาใจใส่ (Empathy)		
5.1 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบประเมินการให้บริการหรือข้อเสนอแนะทุกครั้งที่ใช้บริการ	0.559	0.884
5.2 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการอัปเดตเวอร์ชันโดยนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงให้ดีขึ้นรวมถึงอัปเดตความปลอดภัยเสมอ	0.680	0.878
5.3 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีบริการที่ดีเกินความคาดหวังของท่าน (ยกตัวอย่างเช่น บริการจัดส่งยา บริการเจาะเลือดถึงบ้าน บริการปรึกษาการใช้ยา)	0.563	0.884
ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ		0.891

ตารางที่ 3.3 แสดงค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพระบบการใช้งาน

คุณภาพระบบการใช้งาน	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
1.ความง่ายในการใช้งาน (Ease of use)		
1.1 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถเรียนรู้ขั้นตอนการใช้งานได้ง่าย ตั้งแต่ติดตั้ง ลงทะเบียน จนใช้บริการ	0.533	0.934
1.2 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีคำแนะนำในการใช้งานเบื้องต้นตลอดการใช้งาน	0.649	0.931
1.3 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบบริการหรือช่องทางการชำระค่าบริการที่ง่ายและสะดวก	0.735	0.929
2.ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security)		
2.1 ระบบมีการป้องกันข้อมูล ระหว่างทำธุรกรรมด้วย Password และการป้อนรหัส 2 ชั้น (2FA)	0.562	0.933
2.2 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการถามความยินยอมในการให้ข้อมูล	0.372	0.938
2.3 ระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบการยืนยันตัวตนก่อนเข้าใช้บริการ เพื่อความปลอดภัยก่อนการใช้งาน	0.780	0.927
3.ความมีเสถียรภาพ (Reliability)		
3.1 ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ ตลอดเวลาการใช้งาน หลังเข้าสู่ระบบ	0.738	0.929
3.2 ท่านสามารถใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ทุกช่วงเวลาที่ต้องการ	0.724	0.929
3.3 โดยภาพรวมความเสถียรของระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของท่าน	0.794	0.927
4.ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times)		
4.1 ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์แสดงผลลัพท์ได้อย่างรวดเร็ว	0.583	0.932
4.2 ตลอดระยะเวลาในการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ อยู่ในเวลาที่ท่านยอมรับได้ (ไม่มากหรือน้อยเกินไป)	0.720	0.929

ตารางที่ 3.3 แสดงค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพระบบการใช้งาน (ต่อ)

คุณภาพระบบการใช้งาน	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
4.ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times)		
4.3 ท่านรู้สึกพอใจความรวดเร็วในการตอบสนองของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์	0.743	0.928
5.ความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access)		
5.1 ท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ง่าย	0.810	0.927
5.2 ท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้โดยสะดวก	0.745	0.928
5.3 โดยภาพรวมท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	0.676	0.930
ค่าความเชื่อมั่นทั้งหมด		0.935

ตารางที่ 3.4 แสดงค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี

การยอมรับเทคโนโลยี	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
1.ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)		
1.1 ท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการอัปเดตเรื่อง User Interface เพื่อให้ท่านใช้งานได้ง่ายที่สุด	0.674	0.830
1.2 ท่านพบว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถช่วยให้ท่านประหยัดเวลาและให้คำปรึกษาในการรักษาได้จริง	0.655	0.830
1.3 ท่านพบว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการพัฒนาปรับปรุงฟังก์ชันและฟีเจอร์ขึ้นมาเพื่อรองรับการใช้งานที่หลากหลายและครอบคลุม เช่น แพทย์เฉพาะทางที่มากขึ้นและหลากหลาย	0.599	0.835

ตารางที่ 3.4 แสดงค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี (ต่อ)

การยอมรับเทคโนโลยี	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
2.ความคาดหวังในการพยายาม (Effort Expectancy)		
2.1 ท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการรับคำแนะนำ คำติชม และมี การอัปเดตเวอร์ชัน อย่างสม่ำเสมอ	0.624	0.835
2.2 ท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการนำเสนอโปรโมชั่นหรือ ส่วนลดในการใช้บริการอยู่เสมอ ซึ่งตรงกับความต้องการของ ท่าน	0.647	0.831
2.3 ท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการอัปเดต บริการใหม่ๆ ขึ้นมา เช่น การบริการจัดยา การบริการเจาะเลือดถึงบ้าน บริการ Chat bot สุขภาพ	0.649	0.833
3.อิทธิพลของสังคม (Social Influence)		
3.1 เมื่อท่านเห็นว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ตัวอื่นมี การรีวิวที่ดี ท่านมีแนวโน้มที่ใช้แอปพลิเคชันตัวนั้น	0.434	0.846
3.2 ท่านตัดสินใจลองใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ ออนไลน์ จากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่างๆ ของ แอปพลิเคชันนั้นๆ	0.210	0.872
3.3 ท่านตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จากคำแนะนำของคนรู้จัก	0.115	0.873
4.สภาพสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilitating Conditions)		
4.1 แอปพลิเคชันมีระบบการยืนยันตัวตนที่ผูกกับระบบสมาร์ต โฟน เช่น สแกนลายนิ้วมือ สแกนหน้า เป็นต้น สามารถใช้งาน ได้ง่าย	0.804	0.823
4.2 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบฟังก์ชันการ ให้บริการตั้งแต่ต้นจนจบการรักษา เช่น การจ่ายยาขนส่งยามา ที่บ้าน การเจาะเลือดและวิเคราะห์ผล เป็นต้น	0.602	0.834
4.3 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบวิเคราะห์ข้อมูล การเจ็บป่วยของแต่ละบุคคล	0.622	0.834
ค่าความเชื่อมั่นทั้งหมด		0.851

ตารางที่ 3.5 แสดงค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกแบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้ออปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

การตัดสินใจใช้บริการ	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
1. ท่านคิดว่าการใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถทำความเข้าใจและเรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง	0.607	0.835
2. ท่านคิดว่าการใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถใช้งานได้ง่าย	0.655	0.829
3. ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในการค้นหาข้อมูลทางการแพทย์	0.672	0.827
4. ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในการรักษาทางการแพทย์	0.615	0.834
5. คุณภาพระบบของแอปพลิเคชันมีผลต่อการตัดสินใจในการใช้บริการปรึกษาแพทย์ออนไลน์	0.440	0.854
6. ท่านรวบรวมข้อมูลและเปรียบเทียบก่อนการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชัน	0.584	0.838
7. ท่านจะพิจารณาทางเลือกอย่างรอบคอบก่อนการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์	0.610	0.835
8. ท่านจะแนะนำให้บุคคลอื่นเลือกใช้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เหมือนกับท่าน	0.578	0.838
ค่าความเชื่อมั่นทั้งหมด		0.854

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์” ในครั้งนี้ หลังจากผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลตามแนวคิดทฤษฎี และผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ศึกษา และนำข้อมูลที่ได้ศึกษามาเป็นแนวทาง การสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการศึกษาดังนี้

ส่วนที่ 1 แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูล จากข้อมูลที่ทำการศึกษาและรวบรวมไว้ ดังนี้

1.1 หนังสือวิชาการ รวมถึงแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ จากบทความทางวิชาการ วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 หน่วยงานราชการและภาคเอกชน

1.3 จากสื่ออินเทอร์เน็ต

1.4 หนังสือพิมพ์ วารสาร และสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ

ส่วนที่ 2 แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) มีขั้นตอนดังนี้

2.1 เตรียมการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย จำนวน 440 ตัวอย่าง โดยเกณฑ์การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random Sampling)

2.2 ผู้ศึกษาขอหนังสือราชการจากบัณฑิตวิทยาลัย ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ธัญบุรี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลแบบสอบถาม

2.3 ผู้ศึกษานำแบบสอบถามออนไลน์และออฟไลน์ เก็บตามกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

2.4 นำแบบสอบถามมาลงรหัสเพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

3.5 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้จากการเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้งานโมบายแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์ มาทำการวิเคราะห์และประมวลผล โดยมีขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

การจัดกระทำข้อมูล

1. เมื่อทำการรวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ตามจำนวนที่ต้องการโดยผู้ศึกษาจะทำการตรวจสอบข้อมูล (Editing) โดยตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

2. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาทำการลงรหัส (Coding) ตามรหัสที่ได้กำหนด

3. นำข้อมูลมาประมวลผลและวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง

1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ย และอาชีพ แล้วนำมาแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

1.2 การวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้คุณภาพการให้บริการ ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (Tangible) ด้านความเชื่อถือได้ (Reliability) ด้านการตอบสนอง (Responsiveness) ด้านการให้ความมั่นใจ

(Assurance) และด้านการเอาใจใส่ (Empathy) สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

1.3 การวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้คุณภาพระบบการใช้งาน ได้แก่ ความง่ายในการใช้งาน (Ease of use) ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) ความมีเสถียรภาพ (Reliability) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) และความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

1.4 การวิเคราะห์ข้อมูลการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ความคาดหวังในความพยายาม (Effort expectancy) อิทธิพลทางสังคม (Social Influence) และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilitating Conditions) สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

1.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะอื่น ๆ เพิ่มเติม ด้านการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์แบบออนไลน์ ว่าควรมีการปรับปรุง แก้ไขและพัฒนาในด้านใดบ้าง แบบสอบถามเป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด (Open Ended Question) จึงใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหาแบบ (Content Analysis)

2.สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยเป็นสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1

วิเคราะห์ปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (Tangible) ด้านความเชื่อถือได้ (Reliability) ด้านการตอบสนอง (Responsiveness) ด้านการให้ความมั่นใจ (Assurance) และด้านการเอาใจใส่ (Empathy) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยสถิติที่ใช้วิเคราะห์ คือ สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) หรือ MRA (ประยูรศรี บุตรแสนคม, 2554, น. 43-60) โดยวิธี Enter

สมมติฐานข้อที่ 2

วิเคราะห์ปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน ได้แก่ ความง่ายในการใช้งาน (Ease of use) ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) ความมีเสถียรภาพ (Reliability) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) และความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยสถิติที่ใช้วิเคราะห์ คือ สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) หรือ MRA (ประยูรศรี บุตรแสนคม, 2554, น. 43-60) โดยวิธี Enter

สมมติฐานข้อที่ 3

วิเคราะห์ปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ความคาดหวังในความพยายาม (Effort expectancy) อิทธิพลทางสังคม (Social Influence) และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilitating Conditions) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยสถิติที่ใช้วิเคราะห์ คือ สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) หรือ MRA (ประยูรศรี บุตรแสนคม, 2554, น. 43-60) โดยวิธี Enter

ขั้นตอนทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 2 และ 3 ใช้การวิเคราะห์โดยวิธี สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ซึ่งการวิจัยใช้สัญลักษณ์ ดังนี้

X = ค่าตัวแปรต้น (Independent Variable) ตัวที่ 1 จะใช้สัญลักษณ์ X1 สำหรับตัวแปรต้นตัวที่ 1 และใช้สัญลักษณ์ X2 สำหรับตัวแปรต้นตัวที่ 2 และ Xi แทนตัวแปรต้นตัวที่ i

Y = ค่าตัวแปรตาม (Dependent Variable) จะใช้สัญลักษณ์ Y สำหรับค่าประมาณ หรือ ค่าทำนาย (Predict) จากตัวอย่าง

β_0 = ค่าคงที่ (Constant) ของสมการถดถอย จะใช้สัญลักษณ์ b_0 สำหรับค่าคงที่ของสมการถดถอยในรูปของตัวอย่าง

β_1 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Regression Coefficient) ของตัวแปรอิสระ และใช้สัญลักษณ์ B_1 สำหรับค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรที่ได้จากตัวอย่าง ซึ่งค่านี้จะแสดงการเปลี่ยนแปลงของค่า X ต่อค่า Y

e = ค่าความแตกต่างหรือค่าความคลาดเคลื่อน (Error or Residual) ของการประมาณค่า Y โดยค่า \hat{Y} จะใช้สัญลักษณ์ e สำหรับความคลาดเคลื่อนของสมการในรูปตัวอย่าง ซึ่งจะได้สมการถดถอยพหุคูณ เชิงเส้นทั่วไป คือ

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \dots + \beta_n X_n + e$$

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้ทำการเก็บข้อมูล จำนวน 400 ตัวอย่าง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งมีการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ และอักษรย่อในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน
df	แทน	ค่าระดับชั้นความเป็นอิสระ
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน
Sig.	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติใช้ในการทดสอบสมมติฐาน
LSD	แทน	การเปรียบเทียบการทดสอบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R Square	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
Std.Error	แทน	ค่าคลาดเคลื่อน (Standard Error)
Adjusted R ₂	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เมื่อปรับแล้ว
B	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระในรูปของคะแนนดิบ
β	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน
Tolerance	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วัดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน
VIF	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วัดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.1 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการเก็บข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ นำเสนอในรูปแบบของตาราง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ และร้อยละ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพด้านการให้บริการ นำเสนอในรูปแบบของตาราง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพด้านระบบการใช้งาน นำเสนอในรูปแบบของตาราง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี นำเสนอในรูปแบบของตาราง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจใช้บริการ นำเสนอในรูปแบบของตาราง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานตามวัตถุประสงค์การวิจัย นำเสนอในรูปแบบของตาราง โดยใช้สถิติเชิงอนุมานมาวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานแต่ละข้อดังนี้

สมมติฐาน 1 ปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (Tangible) ด้านความเชื่อถือได้ (Reliability) ด้านการตอบสนอง (Responsiveness) ด้านการให้ความมั่นใจ (Assurance) และด้านการเอาใจใส่ (Empathy) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

สมมติฐาน 2 ปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน ได้แก่ ความง่ายในการใช้งาน (Ease of use) ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) ความมีเสถียรภาพ (Reliability) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) และความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

สมมติฐาน 3 ปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ความคาดหวังในการพยายาม (Effort Expectancy) อิทธิพลของสังคม (Social Influence) และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilitating Conditions) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ผลการเก็บข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และอาชีพปัจจุบัน นำเสนอในรูปแบบของตาราง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ และร้อยละ มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และอาชีพปัจจุบัน

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	169	42.25
หญิง	230	57.50
ไม่ระบุ	1	0.25
รวม	400	100.0
2.อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	5	1.25
21 - 30 ปี	80	20.00
31 - 40 ปี	177	44.25
41 - 50 ปี	94	23.50
51 - 60 ปี	25	6.25
61 ปีขึ้นไป	19	4.75
รวม	400	100
3.ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	15	3.75
ระดับปริญญาตรี	297	74.25
ระดับปริญญาโท	71	17.75
ระดับปริญญาเอก	14	3.50
อื่น ๆ	3	0.75
รวม	400	100

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม
จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และอาชีพปัจจุบัน (ต่อ)

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	11	2.75
10,001 - 20,000 บาท	11	2.75
20,001 - 30,000 บาท	99	24.75
30,001 - 40,000 บาท	167	41.75
40,001 - 50,000 บาท	63	15.75
50,001 บาทขึ้นไป	49	12.25
รวม	400	100
5.อาชีพปัจจุบัน		
พนักงานบริษัทเอกชน	266	66.5
ข้าราชการ	36	9
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	35	8.75
ธุรกิจส่วนตัว	26	6.5
อาชีพอิสระ (Freelance)	17	4.25
นักศึกษา	8	2
อื่น ๆ	12	3
รวม	400	100

จากตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 400 คน โดยจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และอาชีพปัจจุบัน ได้ดังนี้

จำแนกตามเพศพบว่า ผู้ใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 และเป็นเพศชาย จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 42.3 และไม่ระบุ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ

จำแนกตามอายุ พบว่าผู้ใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 44.25 รองลงมาอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 23.50 อายุระหว่าง 21 – 30 ปี จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 อายุระหว่าง

51 – 60 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.25 อายุ 61 ปีขึ้นไป จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.75 และอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.25 ตามลำดับ

จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่าผู้ใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรี จำนวน 297 คน คิดเป็นร้อยละ 74.25 รองลงมาเป็นระดับปริญญาโท จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 74.25 ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.75 ระดับปริญญาเอก จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 และอื่นๆ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75 ตามลำดับ

จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่าผู้ใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 - 40,000 บาท จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 41.75 รองลงมาเป็นรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาท จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 24.75 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 - 50,000 บาท จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.75 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 50,000 บาทขึ้นไป จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.25 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 20,000 บาท และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวนอย่างละ 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.75 ตามลำดับ

จำแนกตามอาชีพปัจจุบัน พบว่าผู้ใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 66.5 รองลงมาเป็นข้าราชการ จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9 พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 8.75 ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.50 อาชีพอิสระ (Freelance) จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.25 นักศึกษา จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2 และอื่นๆ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน (ความถี่) ของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ที่รู้จักของผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

ลำดับ	รายชื่อแอปพลิเคชัน	จำนวน
1	Alive	102
2	Agnos	96
3	Doctor Anywhere	95
4	Samitivej plus	74
5	Doctor A to Z	69
6	Raksa	67
7	Ooca	64

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน (ความถี่) ของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ที่รู้จักของผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ) (ต่อ)

ลำดับ	รายชื่อแอปพลิเคชัน	จำนวน
8	หมอพร้อม	7
9	Mordee	2
10	HD	1
11	Lineหมอผิวหนัง	1
12	BDMS health passport	1
13	Internet	1
14	Jolly(Sunday)	1
15	Vajira@home	1
รวม		582

จากตารางที่ 4.2 แสดงผลการวิเคราะห์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ว่ารู้จักแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ใดบ้าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม รู้จัก แอปพลิเคชันAlive มากที่สุด รองลงมาเป็น Agnos, Doctor Anywhere, Samitivej plus และ Doctor A to Z เป็น 5 อันดับแรก ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน (ความถี่) ของวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

ลำดับ	วัตถุประสงค์ในการใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์	จำนวน
1	ใช้เพื่อค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ	275
2	ใช้เพื่อค้นหาแพทย์เพื่อเข้ารับรักษา	215
3	ใช้ค้นหาส่วนลดหรือโปรโมชั่นในการรักษา	61
4	ใช้เพื่อเปรียบเทียบราคาในการรักษา	33
5	ใช้เนื่องจากทำระบบประกันชีวิตไว้	12
6	ใช้เพื่อค้นหาและดูข้อมูลประวัติการรักษา	10
7	ใช้เนื่องจากเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลนั้น ๆ	8
8	ใช้เพราะมีคนทำให้ทดลองใช้	4
9	ใช้เพื่อทดลองดูระบบ AI	3
รวม		621

จากตารางที่ 4.3 แสดงผลการวิเคราะห์วัตถุประสงค์ในการใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามใช้เพื่อค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพมากที่สุด รองลงมาเป็นใช้เพื่อค้นหาแพทย์เพื่อเข้ารับรักษา ใช้เพื่อค้นหาส่วนลดหรือโปรโมชั่นในการรักษา และใช้เพื่อเปรียบเทียบราคาในการรักษา และนอกจากนี้ยังพบว่าใช้เนื่องจากทำระบบประกันชีวิตไว้ ใช้เพื่อค้นหาและดูข้อมูลประวัติการรักษา ใช้เนื่องจากเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลนั้น ๆ ใช้เพราะมีคนทำให้ทดลองใช้ และใช้เพื่อทดลองดูระบบ AI ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพด้านการให้บริการ

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้

ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (Tangibles)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปล ผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง	ค่อนข้าง น้อย	น้อย ที่สุด				
1.แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ ทำให้ ท่านพึงพอใจในการใช้ บริการ เช่น บริการที่ รวดเร็ว การให้ข้อมูล การรักษาที่ถูกต้อง เป็นต้น	184 (46.0)	154 (38.5)	42 (10.5)	13 (3.3)	7 (1.8)		6.24	0.89	มาก	2
2.แอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ ออนไลน์ ออกแบบ หน้าตาและไอคอน ทำให้ท่านใช้งานง่าย	182 (45.5)	153 (38.3)	45 (11.3)	16 (4.0)	4 (1.0)		6.23	0.87	มาก	3

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (ต่อ)

ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (Tangibles)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง	ค่อนข้าง น้อย	น้อย ที่สุด				
3.แอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีเนื้อหาและข้อมูลที่ สามารถทำความเข้าใจ ได้ง่าย	185 (46.3)	155 (38.8)	48 (12.0)	7 (1.8)	3 (0.8)	2 (0.5)	6.27	0.86	มาก	1
	รวม						6.25	0.78	มาก	

จากตารางที่ 4.4 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพการให้บริการ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.25$, $SD=0.78$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีเนื้อหาและข้อมูลที่สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.27$, $SD=0.78$) รองลงมาได้แก่ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ทำให้ท่านพึงพอใจในการใช้บริการ เช่น บริการที่รวดเร็ว การให้ข้อมูลการรักษาที่ถูกต้อง เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.24$, $SD=0.89$) และแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ออกแบบหน้าตาต่างและไอคอนทำให้ท่านใช้งานง่าย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.23$, $SD=0.87$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือ

ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้าง ข้าง มาก	ปาน กลาง	ค่อนข้าง ข้าง น้อย	น้อย ที่สุด				
1.แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ ให้ ข้อมูลถูกต้อง น่าเชื่อถือ	126 (31.5)	195 (48.8)	67 (16.8)	7 (1.8)	5 (1.3)		6.08	0.81	มาก	1
2.ข้อมูลของท่านใน แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ นำไปใช้เพื่อการ วิเคราะห์ให้บริการ	113 (28.2)	216 (54.0)	57 (14.2)	5 (1.3)	8 (2.0)	1 (0.3)	6.05	0.83	มาก	3
3.โดยภาพรวม แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ทำให้ ท่านมีความมั่นใจใน การใช้บริการ	111 (27.8)	221 (55.3)	49 (12.3)	17 (4.3)	2 (0.5)		6.06	0.78	มาก	2
	รวม						6.06	0.66	มาก	

จากตารางที่ 4.5 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือ พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.06$, $SD=0.66$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ให้ข้อมูลถูกต้อง น่าเชื่อถือมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.08$, $SD=0.81$) รองลงมาได้แก่ โดยภาพรวม แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ทำให้ท่านมีความมั่นใจในการใช้บริการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.06$, $SD=0.78$) และข้อมูลของท่านในแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ นำไปใช้เพื่อการวิเคราะห์ให้บริการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.05$, $SD=0.83$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนอง

ด้านการตอบสนอง (Responsiveness)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ	
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง	ค่อนข้าง น้อย	น้อย ที่สุด					
1.แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ หลังจากทำการติดตั้ง และกรอกข้อมูล บางส่วนแล้ว สามารถ ใช้บริการได้ทันที	111 (27.8)	201 (50.2)	75 (18.8)	11 (2.8)	2 (0.5)		6.02	0.79	มาก	3	
2.แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ สามารถแสดงผลลัพธ์ ได้อย่างทันท่วงทีและ รวดเร็ว	122 (30.5)	210 (52.5)	53 (13.3)	12 (3.0)	3 (0.8)		6.09	0.79	มาก	1	
3.โดยภาพรวม แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ สามารถตอบสนองได้ ในระยะเวลาที่ เหมาะสม	119 (29.8)	212 (53.0)	56 (14.0)	8 (2.0)	5 (1.3)		6.08	0.79	มาก	2	
							รวม	6.06	0.69	มาก	

จากตารางที่ 4.6 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนอง พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.06$, $SD=0.69$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถแสดงผลลัพธ์ได้อย่างทันท่วงทีและรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.09$, $SD=0.79$) รองลงมาได้แก่ โดยภาพรวมแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถตอบสนองได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.08$, $SD=0.79$) และแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ หลังจากทำ

การติดตั้งและกรอกข้อมูลบางส่วนแล้ว สามารถใช้บริการได้ทันที มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.02$, $SD=0.79$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความมั่นใจ

ด้านการให้ความ มั่นใจ (Assurance)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	มาก ที่สุด	มาก	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง	ค่อนข้าง น้อย	น้อย ที่สุด				
1.แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ ให้ คำแนะนำและข้อมูลที่ ถูกต้องบางส่วนแล้ว สามารถใช้บริการได้ ทันที	126 (31.5)	204 (51.0)	53 (13.3)	11 (2.8)	5 (1.3)	1 (0.3)	6.08	0.84	มาก	3
2.ท่านรู้สึกมั่นใจใน คำแนะนำและ คำปรึกษาแพทย์ ออนไลน์ ให้คำแนะนำ และข้อมูลที่ถูกต้อง	147 (36.8)	189 (47.3)	48 (12.0)	10 (2.5)	6 (1.5)		6.15	0.84	มาก	2
3.แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ มี ระบบการยืนยันตัวตน ก่อนเข้าใช้งานที่ ปลอดภัยทุกครั้ง (ยกตัวอย่างเช่น ระบบ สแกนลายนิ้วมือ ระบบPasscode)	155 (29.8)	181 (45.3)	50 (12.5)	12 (3.0)	1 (0.3)	1 (0.3)	6.19	0.81	มาก	1
	รวม						6.14	0.68	มาก	

จากตารางที่ 4.7 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความมั่นใจ พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.14$, $SD=0.68$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบการยืนยันตัวตนก่อนเข้าใช้งานที่ปลอดภัยทุกครั้ง (ยกตัวอย่างเช่น ระบบสแกนลายนิ้วมือ ระบบ Passcode) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.19$, $SD=0.81$) รองลงมาได้แก่ ท่านรู้สึกมั่นใจในคำแนะนำและคำปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ให้คำแนะนำและข้อมูลที่ต้องการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.15$, $SD=0.84$) และแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ให้คำแนะนำและข้อมูลที่ต้องการบางส่วนแล้วสามารถใช้บริการได้ทันทีที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.08$, $SD=0.84$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านการเอาใจใส่

ด้านการเอาใจใส่ (Empathy)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง	ค่อนข้าง น้อย	น้อย ที่สุด				
1.แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ มี ระบบประเมินการ ให้บริการหรือ ข้อเสนอแนะทุกครั้ง ที่ใช้บริการ	159 (39.8)	170 (42.5)	54 (13.5)	13 (3.3)	3 (0.8)	1 (0.3)	6.16	0.88	มาก	1
2.แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ มีการ อัปเดตเวอร์ชันโดยนำ ข้อเสนอแนะมา ปรับปรุงให้ดีขึ้นรวมถึง อัปเดตความปลอดภัย เสมอ	132 (33.0)	198 (49.5)	59 (14.8)	7 (1.8)	4 (1.0)		6.12	0.79	มาก	2

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านการเอาใจใส่ (ต่อ)

ด้านการให้ความ มั่นใจ (Assurance)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	มาก ที่สุด	มาก	ค่อนข้าง ข้าง	ปาน กลาง	ค่อนข้าง ข้าง	น้อย น้อย				
3.แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ มี บริการที่ดีเกินความ คาดหวังของท่าน (ยกตัวอย่างเช่น บริการจัดส่งยา บริการเจาะเลือดถึง บ้าน บริการปรึกษา การใช้ยา)	124 (31.0)	195 (48.8)	59 (14.8)	15 (3.8)	5 (1.3)	2 (0.5)	6.03	0.90	มาก	3
รวม							6.10	0.69	มาก	

จากตารางที่ 4.8 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพการให้บริการ ด้านการเอาใจใส่ พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.10$, $SD=0.69$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบประเมินการให้บริการหรือข้อเสนอแนะทุกครั้งที่ใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.16$, $SD=0.88$) รองลงมาได้แก่ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการอัปเดตเวอร์ชันโดยนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงให้ดีขึ้นรวมถึงอัปเดตความปลอดภัยเสมอ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.12$, $SD=0.79$) และแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีบริการที่ดีเกินความคาดหวังของท่าน (ยกตัวอย่างเช่น บริการจัดส่งยา บริการเจาะเลือดถึงบ้าน บริการปรึกษาการใช้ยา)มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.08$, $SD=0.84$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ

ปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ	\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
1.ด้านสิ่งที่สัมผัสได้	6.25	0.78	มาก	1
2.ด้านความน่าเชื่อถือ	6.06	0.66	มาก	5
3.ด้านการตอบสนอง	6.06	0.69	มาก	4
4.ด้านการให้ความมั่นใจ	6.14	0.68	มาก	2
5.ด้านการเอาใจใส่	6.10	0.69	มาก	3
รวม	6.12	0.56	มาก	

จากตารางที่ 4.9 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.12$, $SD=0.56$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.25$, $SD=0.78$) รองลงมาได้แก่ ด้านการเอาใจให้ความมั่นใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.14$, $SD=0.68$) ด้านการเอาใจใส่ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.10$, $SD=0.69$) ด้านการตอบสนอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.06$, $SD=0.69$) และด้านความน่าเชื่อถือ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.06$, $SD=0.66$) ตามลำดับ



ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพด้านระบบการใช้งาน

ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความง่ายในการใช้งาน

ด้านความง่ายในการใช้งาน(Ease of Use)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด				
1.แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถเรียนรู้ขั้นตอนการใช้งานได้ง่ายตั้งแต่ติดตั้งลงทะเบียนจนใช้บริการ	113 (28.2)	215 (53.8)	59 (14.8)	7 (1.8)	4 (1.0)	2 (0.5)	6.05	0.82	มาก	3
2.แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีคำแนะนำในการใช้งานเบื้องต้นตลอดการใช้งาน	118 (29.5)	208 (52.0)	59 (14.8)	11 (2.8)	4 (1.0)		6.06	0.80	มาก	2
3.แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบบริการหรือช่องทางชำระค่าบริการที่ง่ายและสะดวก	137 (34.3)	203 (50.7)	42 (10.5)	14 (3.5)	4 (1.0)		6.14	0.81	มาก	1
รวม							6.08	0.69	มาก	

จากตารางที่ 4.10 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความง่ายในการใช้งาน พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =6.08, SD=0.69) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบบริการหรือช่องทางชำระค่าบริการที่ง่ายและสะดวก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =6.14,

SD=0.81) รองลงมาได้แก่ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีคำแนะนำในการใช้งานเบื้องต้นตลอดการใช้งาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =6.06, SD=0.80) และแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถเรียนรู้ขั้นตอนการใช้งานได้ง่าย ตั้งแต่ติดตั้ง ลงทะเบียน จนใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =6.05, SD=0.82) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน

ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน (Security)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด				
1.ระบบมีการป้องกันข้อมูล ระหว่างทำธุรกรรมด้วย Password และการป้อนรหัส 2 ชั้น (2FA)	124	192	70	10	4		6.06	0.82	มาก	3
2.แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการถามความยินยอมในการให้ข้อมูล	144	190	56	7	2		6.16	0.81	มาก	2
3.ระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบการยืนยันตัวตนก่อนเข้าใช้บริการ เพื่อความปลอดภัยก่อนการใช้งาน	146	188	59	5	2		6.18	0.76	มาก	1
รวม							6.13	0.65	มาก	

จากตารางที่ 4.11 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านปลอดภัยในการทำงาน พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.13$, $SD=0.65$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบการยืนยันตัวตนก่อนเข้าใช้บริการ เพื่อความปลอดภัยก่อนการใช้งาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.18$, $SD=0.76$) รองลงมาได้แก่ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการถามความยินยอมในการให้ข้อมูล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.16$, $SD=0.81$) และระบบมีการป้องกันข้อมูลระหว่างทำธุรกรรมด้วย Password และการป้อนรหัส 2 ชั้น (2FA) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.06$, $SD=0.82$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความมีเสถียรภาพ

ด้านความมีเสถียรภาพ (Reliability)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด				
1.ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ ตลอดเวลาการใช้งาน หลังเข้าสู่ระบบ	148	183	57	11	1		6.17	0.79	มาก	3
	(37.0)	(45.8)	(14.2)	(2.8)	(0.3)					
2.ท่านสามารถใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้ทุกช่วงเวลาที่ต้องการ	150	198	34	15	2	1	6.19	0.81	มาก	2
	(37.5)	(49.5)	(8.5)	(3.8)	(0.5)	(0.3)				

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความมีเสถียรภาพ (ต่อ)

ด้านความมีเสถียรภาพ (Reliability)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด				
3. โดยภาพรวมความเสถียรของระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของท่าน	175	178	34	11	1	1	6.28	0.79	มาก	1
	(43.8)	(44.5)	(8.5)	(2.8)	(0.3)	(0.3)				
							รวม	6.25	0.65	มาก

จากตารางที่ 4.12 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความมีเสถียรภาพ พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.25$, $SD=0.65$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ โดยภาพรวมความเสถียรของระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของท่าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.28$, $SD=0.79$) รองลงมาได้แก่ ท่านสามารถใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ทุกช่วงเวลาที่ต้องการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.19$, $SD=0.81$) และท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ ตลอดเวลาการใช้งานหลังเข้าสู่ระบบ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.17$, $SD=0.79$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง

ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด				
1.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แสดงผลลัพธ์ได้อย่างรวดเร็ว	180 (45.0)	172 (43.0)	38 (9.5)	8 (2.0)	2 (0.5)		6.30	0.76	มาก	1
2.ตลอดระยะเวลาในการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ อยู่ในเวลาที่ท่านยอมรับได้ (ไม่มากหรือน้อยเกินไป)	169 (42.3)	176 (44)	43 (10.8)	9 (2.3)	2 (0.5)	1 (0.3)	6.25	0.80	มาก	3
3.ท่านรู้สึกพอใจความรวดเร็วในการตอบสนองของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์	171 (42.8)	179 (44.8)	36 (9.0)	12 (3.0)		2 (0.5)	6.26	0.81	มาก	2
รวม							6.27	0.65	มาก	

จากตารางที่ 4.13 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.27$, $SD=0.65$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์แสดงผลได้อย่างรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.30$, $SD=0.76$) รองลงมาได้แก่ ท่านรู้สึกพอใจความรวดเร็วในการตอบสนองของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.26$, $SD=0.81$) และตลอดระยะเวลาในการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษา

แพทย์ออนไลน์ อยู่ในเวลาที่ท่านยอมรับได้ (ไม่มากหรือน้อยเกินไป) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.25$, $SD=0.80$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง

ด้านความสะดวกใน การเข้าถึง (convenience of Access)	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	มาก ที่สุด	มาก	ค่อนข้าง ข้าง มาก	ปาน กลาง	ค่อนข้าง ข้าง น้อย	น้อย ที่สุด				
1.ท่านสามารถเข้าถึง ระบบคำสั่งการใช้งาน ต่างๆ ผ่าน แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ได้ง่าย	181 (45.3)	158 (39.5)	47 (11.8)	12 (3.0)	1 (0.3)	1 (0.3)	6.26	0.83	มาก	2
2.ท่านสามารถเข้าถึง ระบบคำสั่งการใช้งาน ต่างๆ ผ่าน แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ได้ โดยสะดวก	168 (40.8)	180 (45.0)	38 (9.5)	16 (4.0)	3 (0.8)		6.21	0.83	มาก	3
3.โดยภาพรวมท่าน สามารถเข้าถึงระบบ คำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	182 (45.5)	176 (44.0)	27 (6.8)	11 (2.8)	4 (1.0)		6.30	0.80	มาก	1
รวม							6.26	0.67	มาก	

จากตารางที่ 4.14 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความสะดวกในการเข้าถึง พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.26$ $SD=0.67$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ โดยภาพรวมท่านสามารถ

เข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.30$, $SD=0.80$) รองลงมาได้แก่ ท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่างๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ง่าย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.26$, $SD=0.83$) และท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่างๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้โดยสะดวก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.21$, $SD=0.83$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน

ปัจจัยคุณภาพด้านระบบใช้งาน	\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
1.ด้านความง่ายในการใช้งาน	6.08	0.69	มาก	5
2.ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน	6.13	0.65	มาก	4
3.ด้านความมีเสถียรภาพ	6.21	0.65	มาก	3
4.ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	6.27	0.65	มาก	1
5.ด้านความสะดวกในการเข้าถึง	6.26	0.67	มาก	2
รวม	6.19	0.54	มาก	

จากตารางที่ 4.15 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยคุณภาพด้านระบบใช้งาน พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.19$, $SD=0.54$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.27$, $SD=0.65$) รองลงมาได้แก่ ด้านความสะดวกในการเข้าถึง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.26$, $SD=0.67$) ด้านความมีเสถียรภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.21$, $SD=0.65$) ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.13$, $SD=0.65$) และด้านความง่ายในการใช้งาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.08$, $SD=0.69$) ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ

ความคาดหวังใน ประสิทธิภาพ	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	มาก ที่สุด	มาก	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง	ค่อนข้าง น้อย	น้อย ที่สุด				
1.ท่านพบว่า แอปพลิเคชันมีการ อัปเดตเรื่อง User Interface เพื่อให้ท่าน ใช้งานได้ง่ายที่สุด	183 (45.8)	160 (40)	38 (9.5)	13 (3.3)	6 (1.5)		6.25	0.87	มาก	2
2.ท่านพบว่า แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ สามารถช่วยให้ท่าน ประหยัดเวลาและให้ คำปรึกษาในการรักษา ได้จริง	186 (46.5)	169 (42.3)	32 (8.0)	8 (2.0)	4 (1.0)	1 (0.3)	6.31	0.81	มาก	1
3.ท่านพบว่า แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ มีการ พัฒนาปรับปรุงขึ้น และพีเจอร์ขึ้นมาเพื่อ รองรับการใช้งานที่ หลากหลายและ ครอบคลุม เช่น แพทย์ เฉพาะทางที่มากขึ้น และหลากหลาย	165 (41.3)	171 (42.8)	49 (12.3)	14 (3.5)	4 (1.0)	1 (0.3)	6.21	0.83	มาก	3
	รวม						6.26	0.70	มาก	

จากตารางที่ 4.16 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพการยอมรับเทคโนโลยี ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.26$ $SD=0.70$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านพบว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถช่วยให้ท่านประหยัดเวลาและให้คำปรึกษาในการรักษาได้จริง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.31$, $SD=0.81$) รองลงมาได้แก่ ท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการอัปเดตเรื่อง User Interface เพื่อให้ท่านใช้งานได้ง่ายที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.25$, $SD=0.87$) และท่านพบว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการพัฒนาปรับปรุงฟังก์ชันและฟีเจอร์ขึ้นมาเพื่อรองรับการใช้งานที่หลากหลายและครอบคลุม เช่น แพทย์เฉพาะทางที่มากขึ้นและหลากหลาย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.21$, $SD=0.83$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ด้านความคาดหวังในการพยายาม

ด้านความคาดหวังในการพยายาม	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด				
1.ท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการรับคำแนะนำ คำติชม และมีการอัปเดตเวอร์ชัน อย่างสม่ำเสมอ	164 (41.0)	175 (43.8)	46 (11.5)	13 (3.3)	1 (0.3)	1 (0.3)	6.21	0.82	มาก	2
2.ท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการนำเสนอโปรแกรมขั้นหรือส่วนลดในการใช้บริการอยู่เสมอ ซึ่งตรงกับความต้องการของท่าน	176 (44.0)	167 (41.8)	39 (9.8)	14 (3.5)	4 (1.0)		6.24	0.84	มาก	1

ตารางที่ 4.18 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ด้านอิทธิพลของสังคม

ด้านอิทธิพลของสังคม	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ	
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด					
1.เมื่อท่านเห็นว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ตัวอื่นมีการรีวิวที่ดี ท่านมีแนวโน้มที่ใช้แอปพลิเคชันตัวนั้น	136	203	50	8	3		6.15	0.77	มาก	1	
2.ท่านตัดสินใจลงใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์จากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่างๆของแอปพลิเคชันนั้นๆ	101	211	73	8	6		5.97	0.84	มาก	3	
3.ท่านตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์จากคำแนะนำของคนรู้จัก	118	200	64	15	1	2	6.03	0.88	มาก	2	
	รวม							6.05	0.65	มาก	

จากตารางที่ 4.18 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพการยอมรับเทคโนโลยี ด้านอิทธิพลของสังคม พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.05$, $SD=0.65$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เมื่อท่านเห็นว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ตัวอื่นมีการรีวิวที่ดี ท่านมีแนวโน้มที่ใช้แอปพลิเคชันตัวนั้น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.15$, $SD=0.77$) รองลงมาได้แก่ ท่านตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์จาก

คำแนะนำของคนรู้จัก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.03$, $SD=0.88$) และท่านตัดสินใจลองใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่าง ๆ ของแอปพลิเคชันนั้น ๆ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=5.97$, $SD=0.84$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.19 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก

ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก	ระดับความสำคัญ							\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อย	น้อยที่สุด				
1.แอปพลิเคชันมีระบบการยืนยันตัวตนที่ผูกกับระบบสมาร์ตโฟน เช่น สแกนลายนิ้วมือ สแกนหน้า เป็นต้น สามารถใช้งานได้ง่าย	116	211	61	9	1	1	1	6.06	0.81	มาก	1
2.แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบฟังก์ชันการให้บริการตั้งแต่ต้นจนจบการรักษา เช่น การจ่ายยาขนส่งยามาที่บ้าน การเจาะเลือดและวิเคราะห์ผล เป็นต้น	103	214	65	13	4	1	1	5.99	0.84	มาก	3

ตารางที่ 4.19 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก (ต่อ)

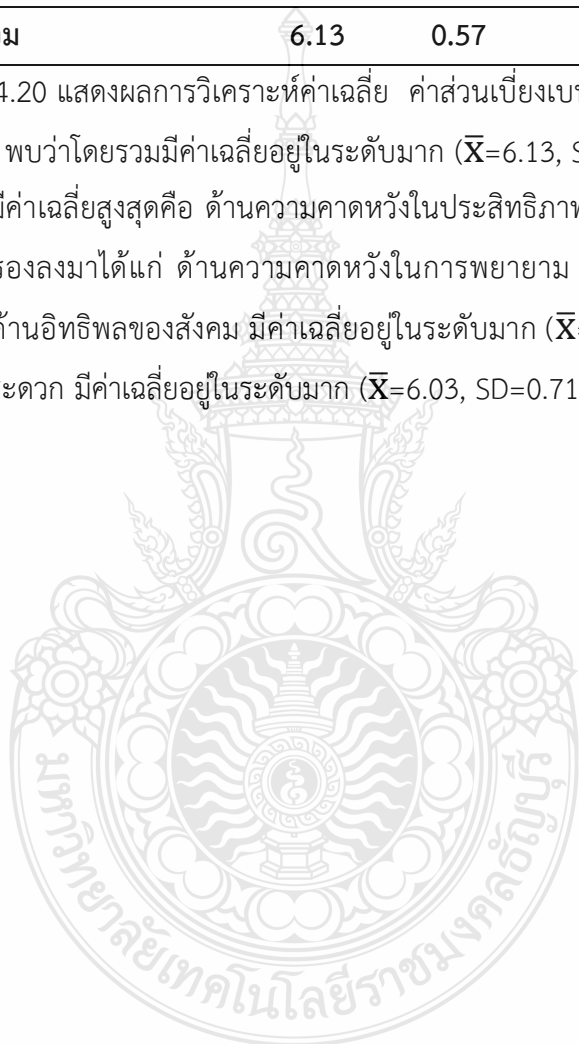
ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก	ระดับความสำคัญ						\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด				
3.แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบวิเคราะห์ข้อมูลการเจ็บป่วยของแต่ละบุคคล	116 (29.0)	206 (51.5)	65 (16.3)	10 (2.5)	2 (0.5)	1 (0.3)	6.05	0.81	มาก	2
รวม							6.03	0.71	มาก	

จากตารางที่ 4.19 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพการยอมรับเทคโนโลยี ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.03$, $SD=0.71$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ แอปพลิเคชันมีระบบการยืนยันตัวตนที่ผูกกับระบบสมาร์ตโฟน เช่น สแกนลายนิ้วมือ สแกนหน้า เป็นต้น สามารถใช้งานได้ง่าย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.06$, $SD=0.81$) รองลงมาได้แก่ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบวิเคราะห์ข้อมูลการเจ็บป่วยของแต่ละบุคคล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.05$, $SD=0.81$) และแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบฟังก์ชันการให้บริการตั้งแต่ต้นจนจบการรักษา เช่น การจ่ายยาขนส่งยามาที่บ้าน การเจาะเลือดและวิเคราะห์ผล เป็นต้นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=5.99$, $SD=0.84$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.20 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี

ปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี	\bar{X}	SD	แปลผล	อันดับ
1.ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ	6.26	0.70	มาก	1
2.ด้านความคาดหวังในการพยายาม	6.18	0.68	มาก	2
3.ด้านอิทธิพลของสังคม	6.05	0.65	มาก	3
4.ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก	6.03	0.71	มาก	4
รวม	6.13	0.57	มาก	

จากตารางที่ 4.20 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.13$, $SD=0.57$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.26$, $SD=0.70$) รองลงมาได้แก่ ด้านความคาดหวังในการพยายาม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.18$, $SD=0.68$) ด้านอิทธิพลของสังคม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.05$, $SD=0.65$) และด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.03$, $SD=0.71$) ตามลำดับ



ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

ตารางที่ 4.21 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ
การตัดสินใจใช้บริการ

การตัดสินใจใช้ บริการ	ระดับความสำคัญ							\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	มาก ที่สุด	มาก	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง	ค่อนข้าง น้อย	น้อย	น้อย ที่สุด				
1.ท่านคิดว่าการใช้งาน ระบบแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถทำความเข้าใจ และเรียนรู้ได้ด้วย ตัวเอง	139 (34.8)	193 (48.3)	53 (13.3)	10 (2.5)	5 (1.3)			6.13	0.82	มาก	4
2.ท่านคิดว่าการใช้งาน ระบบแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถใช้งานได้ง่าย	117 (29.3)	213 (53.3)	58 (14.5)	9 (2.3)	3 (0.8)			6.08	0.77	มาก	6
3.ท่านมีความตั้งใจที่ จะใช้บริการ แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ใน การค้นหาข้อมูลทาง การแพทย์	117 (29.3)	208 (52.0)	53 (13.3)	15 (3.8)	3 (0.8)	2 (0.5)	2 (0.5)	6.02	0.92	มาก	7
4.ท่านมีความตั้งใจที่ จะใช้บริการ แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ในการ รักษาทางการแพทย์	103 (25.8)	223 (55.8)	56 (14.0)	11 (2.8)	3 (0.8)	2 (0.5)	2 (0.5)	6.00	0.88	มาก	8

ตารางที่ 4.21 แสดงจำนวน (ความถี่) ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ
การตัดสินใจใช้บริการ (ต่อ)

การตัดสินใจใช้ บริการ	ระดับความสำคัญ							\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ	
	มาก ที่สุด	มาก	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง	ค่อนข้าง น้อย	น้อย	น้อย ที่สุด					
5.คุณภาพระบบของ แอปพลิเคชันมีผลต่อ การตัดสินใจในการใช้ บริการปรึกษาแพทย์ ออนไลน์	129 (32.3)	200 (50.0)	60 (15.0)	5 (1.3)	4 (1.0)	1 (0.3)	1 (0.3)	6.10	0.84	มาก	5	
6.ท่านรวบรวมข้อมูล และเปรียบเทียบก่อน การตัดสินใจใช้ไมบาย แอปพลิเคชัน	159 (39.8)	178 (44.5)	44 (11.0)	16 (4.0)	1 (0.3)	2 (0.5)		6.18	0.86	มาก	3	
7.ท่านจะพิจารณา ทางเลือกอย่าง รอบคอบก่อนการ ตัดสินใจใช้บริการ แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์	158 (39.5)	189 (47.3)	43 (10.8)	10 (2.5)				6.24	0.74	มาก	1	
8.ท่านจะแนะนำให้ บุคคลอื่นเลือกใช้ แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ เหมือนกับท่าน	160 (40.0)	183 (45.8)	44 (11.0)	9 (2.3)	3 (0.8)	1 (0.3)		6.21	0.81	มาก	2	
								รวม	6.12	0.59	มาก	

จากตารางที่ 4.21 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพการตัดสินใจใช้บริการ พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.12$, $SD=0.59$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านจะพิจารณาทางเลือกอย่างไรรอบคอบก่อนการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.24$, $SD=0.74$) รองลงมาได้แก่ ท่านจะแนะนำให้บุคคลอื่นเลือกใช้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เหมือนกับท่านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.21$, $SD=0.81$) ท่านรวบรวมข้อมูลและเปรียบเทียบก่อนการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชัน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.18$, $SD=0.86$) ท่านคิดว่าการใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถทำความเข้าใจและเรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.13$, $SD=0.82$) คุณภาพระบบของแอปพลิเคชันมีผลต่อการตัดสินใจในการใช้บริการปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.10$, $SD=0.84$) ท่านคิดว่าการใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถใช้งานได้ง่าย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.08$, $SD=0.77$) ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในการค้นหาข้อมูลทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.02$, $SD=0.92$) และท่านมีความตั้งใจที่จะใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในการรักษาทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=6.00$, $SD=0.88$) ตามลำดับ

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานตามวัตถุประสงค์การวิจัย นำเสนอในรูปแบบของตาราง โดยใช้สถิติเชิงอนุมานมาวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานแต่ละข้อดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (Tangible) ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) ด้านการตอบสนอง (Responsiveness) ด้านการให้ความมั่นใจ (Assurance) และด้านการเอาใจใส่ (Empathy) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน ได้แก่ ความง่ายในการใช้งาน (Ease of use) ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) ความมีเสถียรภาพ (Reliability) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) และความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

สมมติฐาน 3 ปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ความคาดหวังในการพยายาม (Effort Expectancy) อิทธิพลของสังคม (Social Influence) และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilitating Conditions) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเพื่อการพยากรณ์ ว่าเกิดปัญหา Collinearity หรือ Multicollinearity หรือไม่ ดูได้จากค่า VIF และค่า Tolerance ในขั้นตอนของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ซึ่งค่า VIF ควรมีค่าน้อยกว่า 10 และค่า Tolerance ควรมีค่ามากกว่า 0.10 จึงจะถือว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กัน โดยกำหนดรูปแบบทั่วไปของสมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงทั่วไป โดยทดสอบที่ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (กัลยา วานิชย์บัญชา และ จุฑา วานิชย์บัญชา, 2560) ดังนี้

ใช้วิธีการเลือกตัวแปรโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter Regression) เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรพยากรณ์รูปแบบสมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นทั่วไป คือ

$$Y = \beta_0 + \beta_1(X_1) + \beta_2(X_2) + \beta_3(X_3) + \dots + \beta_n(X_n) + e$$

เมื่อ

Y คือ สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นของตัวแปรตาม

$X_1, X_2, X_3, \dots, X_n$ คือ ค่าตัวแปรอิสระที่ 1, 2, 3, ... จนถึง ตัวแปรอิสระที่ n

β_0 คือ ค่าคงที่ของสมการถดถอย

$\beta_1, \beta_2, \beta_3, \dots, \beta_n$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นของตัวแปรอิสระที่ 1, 2, 3, ... จนถึงตัวแปรอิสระที่ n

e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน

สมการในการประมาณค่า

พิสูจน์สมมติฐานที่ 1

$$Y_1 = \beta_0 + \beta_1(X_1) + \beta_2(X_2) + \beta_3(X_3) + \beta_4(X_4) + \beta_5(X_5) + e$$

การทดสอบสมมติฐานที่ 1 กำหนดให้

ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ

X_1 คือ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้

X_2 คือ ด้านความน่าเชื่อถือ

X_3 คือ ด้านการตอบสนอง

X_4 คือ ด้านการให้ความมั่นใจ

X₅ คือ ด้านการเอาใจใส่

Y ตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

H₀ : ปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (Tangible) ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) ด้านการตอบสนอง (Responsiveness) ด้านการให้ความมั่นใจ (Assurance) และด้านการเอาใจใส่ (Empathy) ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

H₁ : ปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (Tangible) ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) ด้านการตอบสนอง (Responsiveness) ด้านการให้ความมั่นใจ (Assurance) และด้านการเอาใจใส่ (Empathy) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยใช้วิธีการเลือกตัวแปรโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter Regression) เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรพยากรณ์ โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐาน H₀ และยอมรับสมมติฐาน H₁ เมื่อพบว่า ค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.22 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

คุณภาพด้านการ ให้บริการ	Unstandardized		Standardized	t	Sig.	Collinearity	
	Coefficients		Coefficients			Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
ค่าคงที่	0.88	0.19		4.75	0.000*		
ด้านสิ่งที่สัมผัสได้	0.05	0.03	0.06	1.67	0.095	0.58	1.73
ด้านความน่าเชื่อถือ	0.08	0.04	0.09	2.30	0.022*	0.52	1.91
ด้านการตอบสนอง	0.30	0.03	0.35	8.98	0.000*	0.52	1.91
ด้านการให้ความมั่นใจ	0.25	0.04	0.28	6.32	0.000*	0.40	2.51
ด้านการเอาใจใส่	0.18	0.04	0.21	5.11	0.000*	0.48	2.11

R² = 0.682 F = 169.184 Sig = 0.000^b

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.22 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ตัวแปรคุณภาพการให้บริการ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (p-value = 0.095) ด้านความน่าเชื่อถือ (p-value = 0.022) ด้านการตอบสนอง (p-value = 0.000) ด้านการให้ความมั่นใจ (p-value = 0.000) และด้านการเอาใจใส่ (p-value = 0.000) ส่งผลทางบวกต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (F = 169.185, p-value = 0.000) และสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 68.2 (R² = 0.682) โดยที่ตัวแปรคุณภาพการให้บริการส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ อย่างมีนัยสำคัญ มีน้ำหนักอิทธิพลสูงสุด คือ ด้านการตอบสนอง ($\beta = 0.35$) รองลงมา คือ ด้านการให้ความมั่นใจ ($\beta = 0.28$) ด้านการเอาใจใส่ ($\beta = 0.21$) และด้านความน่าเชื่อถือ ($\beta = 0.09$) ตามลำดับ โดยพบว่าด้านสิ่งที่สัมผัสได้ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 จากผลการวิเคราะห์สามารถเขียนสมการเขียนสมการถดถอยได้ดังนี้

$$\hat{Y} = 0.88 + 0.05X_1 + 0.08X_2^* + 0.30X_3^* + 0.25X_4^* + 0.18X_5^*$$

และสามารถเขียนสมการคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$\widehat{ZY} = 0.06ZX_1 + 0.09ZX_2^* + 0.35ZX_3^* + 0.28ZX_4^* + 0.21ZX_5^*$$

พินิจสมมติฐานที่ 2

$$Y_2 = \beta_0 + \beta_1(X_1) + \beta_2(X_2) + \beta_3(X_3) + \beta_4(X_4) + \beta_5(X_5) + e$$

การทดสอบสมมติฐานที่ 2 กำหนดให้

ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน

X₁ คือ ด้านความง่ายในการใช้งาน

X₂ คือ ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน

X₃ คือ ด้านความมีเสถียรภาพ

X₄ คือ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง

X₅ คือ ด้านความสะดวกในการเข้าถึง

Y ตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

H₀ : ปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน ได้แก่ ความง่ายในการใช้งาน (Ease of use) ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) ความมีเสถียรภาพ (Reliability) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) และความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

H₁ : ปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน ได้แก่ ความง่ายในการใช้งาน (Ease of use) ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) ความมีเสถียรภาพ (Reliability) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) และความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยใช้วิธีการเลือกตัวแปรโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter Regression) เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรพยากรณ์ โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐาน H₀ และยอมรับสมมติฐาน H₁ เมื่อพบว่า ค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.23 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

คุณภาพด้านระบบ การใช้งาน	Unstandardized		Standardized	t	Sig.	Collinearity	
	Coefficients		Coefficients			Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
ค่าคงที่	1.65	0.25		6.49	0.000*		
ความง่ายในการใช้งาน	0.21	0.04	0.25	5.20	0.000*	0.61	1.65
ความปลอดภัยในการ ใช้งาน	0.09	0.05	0.10	1.94	0.053	0.57	1.75
ความมีเสถียรภาพ	0.06	0.06	0.06	1.03	0.304	0.38	2.61
ความรวดเร็วในการ ตอบสนอง	0.16	0.06	0.18	2.65	0.008*	0.31	3.18
ความสะดวกในการ เข้าถึง	0.21	0.06	0.23	3.56	0.000*	0.32	3.13

R² = 0.457 F = 66.232 Sig = 0.000^b

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.23 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งานที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ตัวแปรคุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความง่ายในการใช้งาน (p-value = 0.000) ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน (p-value = 0.053) ด้านความมีเสถียรภาพ (p-value = 0.304) ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง (p-value = 0.008) และด้านความสะดวกในการเข้าถึง (p-value = 0.000) ส่งผล

ทางบวกต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (F = 66.232, p-value = 0.000) และสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 45.7 (R² = 0.457) โดยที่ตัวแปรคุณภาพด้านระบบการใช้งานส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์อย่างมีนัยสำคัญ มีน้ำหนักอิทธิพลสูงสุด คือ ด้านความง่ายในการใช้งาน (β=0.25) รองลงมา คือ ด้านความสะดวกในการเข้าถึง (β =0.23) และด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง (β=0.18) ตามลำดับ โดยพบว่าด้านความปลอดภัยในการใช้งาน และด้านความมีเสถียรภาพไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 จากผลการวิเคราะห์สามารถเขียนสมการเขียนสมการถดถอยได้ดังนี้

$$\hat{Y} = 1.65 + 0.21X_1 + 0.09X_2 + 0.06X_3 + 0.16X_4 + 0.21X_5$$

และสามารถเขียนสมการคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$\widehat{ZY} = 0.25ZX_1 + 0.10ZX_2 + 0.06ZX_3 + 0.18ZX_4 + 0.23ZX_5$$

พิสูจน์สมมติฐานที่ 3

$$Y_3 = \beta_0 + \beta_1(X_1) + \beta_2(X_2) + \beta_3(X_3) + \beta_4(X_4) + e$$

การทดสอบสมมติฐานที่ 3 กำหนดให้

ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี

X₁ คือ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ

X₂ คือ ความคาดหวังในการพยายาม

X₃ คือ อิทธิพลของสังคม

X₄ คือ สภาพสิ่งอำนวยความสะดวก

Y ตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

H₀ : ปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ความคาดหวังในการพยายาม (Effort Expectancy) อิทธิพลของสังคม (Social Influence) และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilitating Conditions) ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

H₁ : ปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ความคาดหวังในการพยายาม (Effort Expectancy) อิทธิพลของสังคม (Social Influence) และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilitating Conditions) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยใช้วิธีการเลือกตัวแปรโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter Regression) เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรพยากรณ์ โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐาน H_1 เมื่อพบว่า ค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.24 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

การยอมรับเทคโนโลยี	Unstandardized		Standardized	t	Sig.	Collinearity	
	Coefficients		Coefficients			Tolerance	VIF
	B	Std. Error	Beta				
ค่าคงที่	1.16	0.19		6.11	0.000*		
ความคาดหวังในประสิทธิภาพ	0.17	0.03	0.20	4.92	0.000*	0.52	1.93
ความคาดหวังในการพยายาม	0.08	0.04	0.09	2.15	0.032*	0.48	2.09
อิทธิพลของสังคม	0.14	0.04	0.15	3.73	0.000*	0.53	1.88
สภาพสิ่งอำนวยความสะดวก	0.43	0.03	0.51	13.09	0.000*	0.56	1.77
$R^2 = 0.660$ $F = 191.540$ $Sig = 0.000^b$							

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < 0.05$

จากตารางที่ 4.24 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า ตัวแปรการยอมรับเทคโนโลยี ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ ($p\text{-value} = 0.000$) ด้านความคาดหวังในการพยายาม ($p\text{-value} = 0.032$) ด้านอิทธิพลของสังคม ($p\text{-value} = 0.000$) และด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก ($p\text{-value} = 0.000$) ส่งผลทางบวกต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ($F = 191.540$, $p\text{-value} = 0.000$) และสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 66.0 ($R^2 = 0.660$) โดยที่ตัวแปรการยอมรับเทคโนโลยีส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์อย่างมีนัยสำคัญ มีน้ำหนักอิทธิพลสูงสุด คือ ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก ($\beta = 0.51$) รองลงมา คือ ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ ($\beta = 0.20$) ด้านอิทธิพลของ

สังคม ($\beta = 0.20$) และด้านความความคาดหวังในการพยายาม ($\beta = 0.09$) ตามลำดับ จากผลการวิเคราะห์สามารถเขียนสมการเขียนสมการถดถอยได้ดังนี้

$$\hat{Y} = 1.16 + 0.17X_1^* + 0.08X_2^* + 0.14X_3^* + 0.43X_4^*$$

และสามารถเขียนสมการคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$\widehat{ZY} = 0.20ZX_1^* + 0.09ZX_2^* + 0.15ZX_3^* + 0.51ZX_4^*$$

ตารางที่ 4.25 สรุปผลการวิเคราะห์ตามสมมติฐาน

สมมติฐาน	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	Standardized Coefficients	ผลการทดสอบ
		Beta	สมมติฐาน
สมมติฐานที่ 1 คุณภาพด้านการให้บริการส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์			
1.1 ด้านสิ่งที่สัมผัสได้	6.25	0.06	ปฏิเสธ
1.2 ด้านความน่าเชื่อถือ	6.06	0.09	ยอมรับ
1.3 ด้านการตอบสนอง	6.06	0.35	ยอมรับ
1.4 ด้านการให้ความมั่นใจ	6.14	0.28	ยอมรับ
1.5 ด้านการเอาใจใส่	6.10	0.21	ยอมรับ
สมมติฐานที่ 2 คุณภาพระบบการใช้งานส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์			
2.1 ความง่ายในการใช้งาน	6.08	0.25	ยอมรับ
2.2 ความปลอดภัยในการใช้งาน	6.13	0.10	ปฏิเสธ
2.3 ความมีเสถียรภาพ	6.21	0.06	ปฏิเสธ
2.4 ความรวดเร็วในการตอบสนอง	6.27	0.18	ยอมรับ
2.5 ความสะดวกในการเข้าถึง	6.26	0.23	ยอมรับ
สมมติฐานที่ 3 การยอมรับเทคโนโลยีส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์			
3.1 ความคาดหวังในประสิทธิภาพ	6.26	0.20	ยอมรับ
3.2 ความคาดหวังในการพยายาม	6.18	0.09	ยอมรับ
3.3 อิทธิพลของสังคม	6.05	0.15	ยอมรับ
3.4 สภาพสิ่งอำนวยความสะดวก	6.03	0.51	ยอมรับ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการให้บริการ ปัจจัยด้านระบบการใช้งาน และปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยีมีผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยใช้วิธีแบบสะดวก (Convenience Sampling) จำนวน 400 ชุด ในการเก็บรวบรวมงานวิจัยครั้งนี้ ซึ่งกำหนดผู้ที่เคยใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม โดยแบบสอบถามแบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และอาชีพปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพด้านการให้บริการ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน จำนวน 15 ข้อ ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนอง ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพด้านระบบการใช้งาน แบ่งออกเป็น 5 ด้าน จำนวน 15 ข้อ ได้แก่ ด้านความง่ายในการใช้งาน ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน ด้านความมีเสถียรภาพ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง และด้านความสะดวกในการเข้าถึง

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี แบ่งออกเป็น 4 ด้าน จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ ด้านความคาดหวังในการพยายาม ด้านอิทธิพลของสังคม และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจใช้บริการโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานตามวัตถุประสงค์การวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลตามแบบสอบถามไปทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วนำมาทำการทดสอบและวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของข้อมูล และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัย และอภิปรายผลการวิจัย ได้ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยทำการสรุปผลการวิจัย แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามโดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 อายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 44.25 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 297 คน คิดเป็นร้อยละ 74.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 41.75 อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 66.5 และจากการสำรวจพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรู้จักโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ Alive, Agnos และ Doctor Anywhere เป็น 3 อันดับแรกตามลำดับ รวมถึงผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ เพื่อ ค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ, ใช้เพื่อค้นหาแพทย์เพื่อเข้ารับรักษา และใช้ค้นหาส่วนลดหรือโปรโมชั่นในการรักษา เป็น 3 อันดับแรกตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพด้านการให้บริการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพด้านการให้บริการ ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.12 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ รองลงมาคือ ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านการเอาใจใส่ ด้านการตอบสนอง และด้านความน่าเชื่อถือ ตามลำดับ

ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.25 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีเนื้อหาและข้อมูลที่สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย รองลงมา คือแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ทำให้ท่านพึงพอใจในการใช้บริการ เช่น บริการที่รวดเร็ว การให้ข้อมูลการรักษาที่ถูกต้อง เป็นต้น และ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ออกแบบหน้าตาต่างและไอคอนทำให้ท่านใช้งานง่าย

ด้านความน่าเชื่อถือ ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.06 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ให้ข้อมูลถูกต้อง น่าเชื่อถือ รองลงมา คือโดยภาพรวมแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ทำให้ท่านมีความมั่นใจในการใช้บริการ และข้อมูลของท่านในแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ นำไปใช้เพื่อการวิเคราะห์ให้บริการ

ด้านการตอบสนอง ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.06 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ แอปพลิเคชัน

ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถแสดงผลลัพธ์ได้อย่างทันที่และรวดเร็ว รองลงมา คือโดยภาพรวม แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถตอบสนองได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม และแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ หลังจากทำการติดตั้งและกรอกข้อมูลบางส่วนแล้ว สามารถใช้บริการได้ทันที

ด้านการให้ความมั่นใจ ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.14 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบการยืนยันตัวตนก่อนเข้าใช้งานที่ปลอดภัยทุกครั้ง (ยกตัวอย่าง เช่น ระบบสแกนลายนิ้วมือ ระบบPasscode) รองลงมาคือ ท่านรู้สึกมั่นใจในคำแนะนำและคำปรึกษาจากการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ และแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ให้คำแนะนำและข้อมูลที่ถูกต้อง

ด้านการเอาใจใส่ ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.10 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบประเมินการให้บริการหรือข้อเสนอแนะทุกครั้งที่ใช้บริการ รองลงมาคือ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการอัปเดตเวอร์ชันโดยนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงให้ดีขึ้นรวมถึง อัปเดตความปลอดภัยเสมอ และแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีบริการที่เก็ความคาดหวังของท่าน (ยกตัวอย่างเช่น บริการจัดส่งยา บริการเจาะเลือดถึงบ้าน บริการปรึกษาการใช้ยา)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพด้านระบบการใช้งาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพด้านระบบการใช้งาน ผลการศึกษพบว่า ภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.19 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านความเร็วในการตอบสนอง รองลงมาคือ ด้านความสะดวกในการเข้าถึง ความมีเสถียรภาพ ความปลอดภัยในการใช้งาน และความง่ายในการใช้งานตามลำดับ

ด้านความง่ายในการใช้งาน ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.08 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบบริการหรือช่องทางการชำระค่าบริการที่ง่ายและสะดวก รองลงมา คือแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีคำแนะนำในการใช้งานเบื้องต้นตลอดการใช้งาน และแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถเรียนรู้ขั้นตอนการใช้งานได้ง่าย ตั้งแต่ติดตั้งลงทะเบียน จนใช้บริการ

ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ ระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบการยืนยันตัวตนก่อนเข้าใช้บริการ เพื่อความปลอดภัย

ก่อนการใช้งาน รองลงมา คือแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการถามความยินยอมในการให้ข้อมูล และระบบมีการป้องกันข้อมูล ระหว่างทำธุรกรรมด้วย Password และการป้อนรหัส 2 ชั้น (2FA)

ด้านความมีเสถียรภาพ ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.21 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ โดยภาพรวมความเสถียรของระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของท่าน รองลงมา คือท่านสามารถใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ทุกช่วงเวลาที่ต้องการ และท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพตลอดเวลาการใช้งานหลังเข้าสู่ระบบ

ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.27 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ มีระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์แสดงผลลัพธ์ได้อย่างรวดเร็ว รองลงมา คือท่านรู้สึกพอใจความรวดเร็วในการตอบสนองของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ และตลอดระยะเวลาในการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ อยู่ในเวลาที่ท่านยอมรับได้ (ไม่มากหรือน้อยเกินไป)

ด้านความสะดวกในการเข้าถึง ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.26 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ โดยภาพรวมท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รองลงมา คือท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ง่าย และท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้โดยสะดวก

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพด้านการยอมรับเทคโนโลยี ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.13 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ รองลงมา คือ ด้านความคาดหวังในการพยายาม ด้านอิทธิพลของสังคม และด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกตามลำดับ

ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.26 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ ท่านพบว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถช่วยให้ท่านประหยัดเวลาและให้คำปรึกษาในการรักษาได้จริง รองลงมา คือท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการอัปเดตเรื่อง User Interface

เพื่อให้ท่านใช้งานได้ง่ายที่สุด และท่านพบว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการพัฒนาปรับปรุงฟังก์ชันและฟีเจอร์ขึ้นมา เพื่อรองรับการใช้งานที่หลากหลายและครอบคลุม เช่น แพทย์เฉพาะทางที่มากขึ้นและหลากหลาย

ด้านความคาดหวังในการพยายาม ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.18 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการนำเสนอโปรโมชั่นหรือส่วนลดในการใช้บริการอยู่เสมอ ซึ่งตรงกับความต้องการของท่าน รองลงมา คือท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการรับคำแนะนำ คำติชม และมีการอัปเดตเวอร์ชันอย่างสม่ำเสมอ และท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการอัปเดต บริการใหม่ๆ ขึ้นมา เช่น การบริการจัดส่งยา การบริการเจาะเลือดถึงบ้าน บริการ Chat bot สุขภาพ

ด้านอิทธิพลของสังคม ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ เมื่อท่านเห็นว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ตัวอื่นมีการรีวิวที่ดี ท่านมีแนวโน้มที่ใช้แอปพลิเคชันตัวนั้น รองลงมา คือท่านตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จากคำแนะนำของคนรู้จัก และท่านตัดสินใจลองใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่างๆของแอปพลิเคชันนั้นๆ

ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก ภาพรวมให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.03 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ แอปพลิเคชันมีระบบการยืนยันตัวตนที่ผูกกับระบบสมาร์ตโฟน เช่น สแกนลายนิ้วมือ สแกนหน้า เป็นต้น สามารถใช้งานได้ง่าย รองลงมา คือแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบวิเคราะห์ข้อมูลการเจ็บป่วยของแต่ละบุคคล และแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบฟังก์ชันการให้บริการตั้งแต่ต้นจนจบการรักษา เช่น การจ่ายยาขนส่งยามาที่บ้าน การเจาะเลือดและวิเคราะห์ผล เป็นต้น

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจใช้บริการโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจของผู้ใช้บริการโมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมให้ความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.12 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านจะพิจารณาทางเลือกอย่างรอบคอบก่อนการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ รองลงมา คือท่านจะแนะนำให้บุคคลอื่นเลือกใช้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เหมือนกับท่าน ท่านรวบรวมข้อมูลและเปรียบเทียบก่อนการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชัน ท่านคิดว่าการใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถทำความเข้าใจและเรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง คุณภาพระบบของแอปพลิเคชันมี

ผลต่อการตัดสินใจในการใช้บริการปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ท่านคิดว่าการใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถใช้งานได้ง่าย ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในการค้นหาข้อมูลทางการแพทย์ และท่านมีความตั้งใจที่จะใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในการรักษาทางการแพทย์ ตามลำดับ

ส่วนที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานตามวัตถุประสงค์การวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านความน่าเชื่อถือด้านการตอบสนอง ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่ ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

H_0 : ปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนอง ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่ ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

H_1 : ปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนอง ด้านการให้ความมั่นใจและด้านการเอาใจใส่ ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า คุณภาพด้านการให้บริการ ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือด้านการตอบสนอง ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่ ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ขณะที่ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน ได้แก่ ความง่ายในการใช้งาน ความปลอดภัยในการใช้งาน ความมีเสถียรภาพ ความรวดเร็วในการตอบสนอง และความสะดวกในการเข้าถึง ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

H_0 : ปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน ได้แก่ ความง่ายในการใช้งาน ความปลอดภัยในการใช้งาน ความมีเสถียรภาพ ความรวดเร็วในการตอบสนอง และความสะดวกในการเข้าถึง ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

H_1 : ปัจจัยคุณภาพด้านระบบการใช้งาน ได้แก่ ความง่ายในการใช้งาน ความปลอดภัยในการใช้งาน ความมีเสถียรภาพ ความรวดเร็วในการตอบสนอง และความสะดวกในการเข้าถึง ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า คุณภาพด้านระบบการใช้งาน ได้แก่ ความง่ายในการใช้งาน ความรวดเร็วในการตอบสนอง และความสะดวกในการเข้าถึง ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ขณะที่ด้านความปลอดภัยในการใช้

งาน ความมีเสถียรภาพ ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ความคาดหวังในการพยายาม อิทธิพลของสังคม และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

H_0 : ปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ความคาดหวังในการพยายาม อิทธิพลของสังคม และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

H_1 : ปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ความคาดหวังในการพยายาม อิทธิพลของสังคม และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ความคาดหวังในการพยายาม อิทธิพลของสังคม และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

5.2 การอภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยทำการอภิปรายผลการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จากการศึกษาปัจจัยคุณภาพด้านการให้บริการ พบว่า ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนอง ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านการเอาใจใส่ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ขณะที่ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ เพราะทำแอปพลิเคชันที่ทำการศึกษามีความเฉพาะเจาะจงและความหลากหลายที่แตกต่างกันตามวัตถุประสงค์ของแอปพลิเคชันนั้นๆ

ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการพึงพอใจในการใช้บริการ เมื่อได้รับการบริการที่รวดเร็ว การให้ข้อมูลการรักษาที่ถูกต้อง เนื้อหาข้อมูลที่เข้าใจได้ง่าย โดยมีหน้าตาและไอคอนที่สามารถใช้งานง่าย ซึ่งสอดคล้องงานวิจัยของ (เริงฤทธิ์ พลเหลือ, 2563) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine Application)” พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจ เนื่องจากจุดประสงค์ของการใช้บริการแตกต่างกันไป จากข้อมูลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการเข้า

มาใช้บริการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ มากกว่า การค้นหาแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษา เพราะฉะนั้นสิ่งที่
สัมผัสได้ ควรจะพัฒนาข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ และสามารถทำความเข้าใจได้ง่าย

ด้านความน่าเชื่อถือ จากผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการพึงพอใจในการใช้บริการ เมื่อได้รับ
ข้อมูลที่ถูกต้องน่าเชื่อถือ และรับรู้ว่าคุณภาพข้อมูลนำไปใช้วิเคราะห์เพื่อให้ได้รับการบริการที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้อง
กับงานวิจัยของ (ปฐมพงศ์ กุ๊กแก้ว และพุฒิพงศ์ ดวงจันทร์, 2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัย
คุณภาพการให้บริการและปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อ การตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ
ด้านไอทีของลูกค้า ห้างหุ้นส่วนจำกัด ต้นกล้า บู้ค” ค้นพบว่า การที่พนักงานสามารถตอบคำถามและให้
คำแนะนำข้อมูลที่ถูกต้องกับผู้ใช้บริการได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้การบริการมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

ด้านการตอบสนอง จากผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการพึงพอใจในการใช้บริการ เมื่อ
แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถแสดงผลลัพธ์ได้อย่างทันท่วงทีและรวดเร็ว หลังจากที่ทำ
การติดตั้งแอปพลิเคชันและกรอกข้อมูลบางส่วน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (Lueritthi,2017) ได้
ทำการศึกษารื่อง “คุณภาพการบริการอิเล็กทรอนิกส์ในการสร้าง ความพึงพอใจของผู้ใช้งาน: กรณี
ตัวอย่างของแอปพลิเคชันกระเป๋าเงินบนโทรศัพท์มือถือ” ค้นพบว่า การตอบสนองของแอปพลิเคชันและ
ความเร็วในการตอบสนองส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการอย่างมาก ซึ่งผู้พัฒนาแอปพลิเคชันต้องทำ
ให้สามารถตอบสนองได้ในทุกช่วงเวลา มีความปลอดภัย และรวดเร็วในการใช้บริการ

ด้านการให้ความมั่นใจ จากผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการพึงพอใจในการใช้บริการ เมื่อ
แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบรักษาความปลอดภัยในการเข้าใช้บริการ ด้วยระบบการ
ยืนยันตัวตน รวมถึงได้รับข้อมูลและคำแนะนำที่ถูกต้องเพื่อสร้างความมั่นใจในการใช้บริการมากขึ้น ซึ่ง
สอดคล้องกับงานวิจัยของ (พรรณณิดา ขุนทรง, 2558) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อ
คุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน)” ค้นพบว่า ผู้ใช้บริการให้ความมั่นใจในการ
ใช้บริการจากระบบเทคโนโลยี เครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อช่วยในการวิเคราะห์ผลLabมี
ประสิทธิภาพ ส่งผลให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลและให้คำแนะนำกับผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้อง

ด้านการเอาใจใส่ จากผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการพึงพอใจในการใช้บริการ เมื่อ
แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบประเมินการให้บริการและข้อเสนอแนะทุกครั้งที่ใช้บริการ
โดยแอปพลิเคชันนั้นเอาข้อเสนอแนะนั้นๆไปปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น โดยมีบริการที่ดีเกินความคาดหวัง
เช่นบริการจัดส่งยา บริการเจาะเลือดที่บ้าน บริการปรึกษาการใช้ยา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ
(ปรววรรณวิทย์ วรานุกุล และ บัวหลวง สำแดงฤทธิ์, 2558) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์
กับคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกรณีโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย” ค้นพบว่า
การให้ความเอาใจใส่ในการแต่งกายของพยาบาล การอธิบายให้ความรู้ที่ถูกต้องของพยาบาล และการมี

จำนวนเก้าอี้รองรับผู้ใช้บริการที่เพียงพอ จัดสรรระบบการนัดหมาย แสดงถึงความเอาใจใส่และสร้างความประทับใจและการรับรู้คุณภาพการให้บริการที่ดีที่สุด

ส่วนที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านระบบใช้งานที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จากการศึกษาปัจจัยด้านคุณภาพระบบการใช้งาน พบว่า ความง่ายในการใช้งานส่งผลต่อการตัดสินใจแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มากที่สุด รองลงมาคือ ความสะดวกในการเข้าถึง และด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง ตามลำดับ ขณะที่ความปลอดภัยในการใช้งาน และความมีเสถียรภาพไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ เนื่องจากแอปพลิเคชันต้องออกแบบระบบให้มีความปลอดภัยในการใช้งานและมีเสถียรภาพตลอดการใช้งานอยู่แล้ว

ด้านความง่ายในการใช้งาน จากผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการพึงพอใจในระบบการใช้งานเมื่อแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบบริการและช่องทางการชำระบริการที่ง่ายและสะดวก มีคำแนะนำเบื้องต้นตลอดการใช้งาน ทำให้สามารถเรียนรู้ขั้นตอนการใช้งานได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (สุรสิทธิ์ บุญชูนนท์ และ กรวิช เหล่าพิทักษ์โยธิน, 2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “อิทธิพลของคุณภาพระบบสารสนเทศคุณภาพบริการและคุณภาพข้อบังคับต่อความง่ายการใช้งาน การรับรู้ประโยชน์ และการยอมรับการใช้งานระบบการเชื่อมโยงข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของเจ้าหน้าที่บุคลากรกรมศุลกากรประเทศไทย” ค้นพบว่า เมื่อออกแบบระบบให้สามารถใช้งานได้ง่าย ข้อมูลมีความทันสมัย ทุกคนสามารถเรียนรู้และใช้งานระบบได้ด้วยตัวเอง จะส่งผลให้ผู้ใช้งานตัดสินใจและเปิดใจที่จะเรียนรู้การใช้งานของระบบมากยิ่งขึ้น

ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน จากผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการพึงพอใจในระบบการใช้งานเมื่อแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบยืนยันตัวตน การป้องกันรหัสเข้าใช้งาน ถามความยินยอมก่อนให้ข้อมูลทุกครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (วรากรณ์ สินิจิตร, 2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ อิทธิพลของการรับรู้คุณภาพการบริการแอปพลิเคชัน Mobile Banking ต่อความพึงพอใจของลูกค้าธนาคารพาณิชย์ พบว่า คุณภาพของระบบความปลอดภัยในการเข้าใช้งาน โดยเฉพาะด้านการยืนยันตัวตนของผู้ใช้งาน มีความสำคัญอย่างมาก เพื่อให้การธุรกรรมมีความปลอดภัย และสร้างความพึงพอใจในด้านบริการเป็นอย่างมาก

ด้านความมีเสถียรภาพ จากผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการพึงพอใจในระบบการใช้งานเมื่อแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถให้บริการได้ทุกช่วงเวลาที่ต้องการ และสามารถใช้งานได้ต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพตลอดการใช้งาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (บัญญัติ หมั่นกิจการ, 2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ แบบจำลองโครงสร้างของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับเทคโนโลยีระบบการชำระเงินแบบอิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐ (e-payment) ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร” ค้นพบว่า ระบบการธุรกรรมต้องมีเสถียรภาพที่มากขึ้นใช้งานได้ตลอดเวลา ทุกช่วงเวลาที่ต้องการ ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง จากผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการพึงพอใจในระบบการใช้งาน เมื่อแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์แสดงผลลัพธ์ได้รวดเร็ว และอยู่ในช่วงกรอบระยะเวลาที่ยอมรับได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (สุชัยญา สายชนะ, 2561) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชัน QueQ ในเขตกรุงเทพมหานคร” ค้นพบว่า ระบบแอปพลิเคชันที่ตอบสนองต่อลูกค้า โดยสามารถแสดงจำนวนคิวที่รอ เพื่อให้ลูกค้าจัดแจงเวลาที่รอรับบริการ และขณะเดียวกันพัฒนาการบริการให้สามารถใช้บริการได้อย่างรวดเร็ว จะสร้างความพึงพอใจให้ผู้ใช้บริการอย่างมาก

ด้านความสะดวกในการเข้าถึง จากผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการพึงพอใจในระบบการใช้งานเมื่อแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถเข้าถึงฟังก์ชันและระบบคำสั่งการใช้งานต่างๆได้ง่ายและสะดวก ไม่ซับซ้อน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (ชลกนก เพ็ชรสุทธิ, 2561) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “คุณภาพการบริการของแอปพลิเคชันกรุงเทพเน็กซ์ ธนาकारกรุงเทพ จังหวัดยะลา” ค้นพบว่า ถ้าผู้ใช้บริการสามารถเข้าใช้บริการได้ง่าย มีความสะดวกในการใช้โมบายแอปพลิเคชัน ผ่านการดูแลจากเจ้าหน้าที่ธนาคารที่ดี การให้คำแนะนำที่ดีแล้ว ทำให้ผู้ใช้บริการเลือกที่จะใช้บริการต่างๆในแอปพลิเคชันทดแทนการเดินทางมาทำธุรกรรมที่ธนาคารด้วยตัวเอง ซึ่งสิ่งนี้สะท้อนได้จากการที่ผู้พัฒนาออกแบบฟังก์ชันและฟีเจอร์ระบบการใช้งานให้ตรงกับความต้องการและเข้าถึงการทำธุรกรรมด้วยตัวเองและมีความปลอดภัยด้วย

ส่วนที่ 3 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จากการศึกษาปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี พบว่า ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการตัดสินใจแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มากที่สุด รองลงมาคือ ความคาดหวังในการพยายาม อิทธิพลทางสังคม และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก ตามลำดับ

ด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ จากผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการต้องการแอปพลิเคชันที่สามารถทำให้ประหยัดเวลาและให้คำปรึกษาได้จริง อัปเดตหน้าต่าง User interface ให้สามารถใช้งานได้ง่ายขึ้น และปรับปรุงฟีเจอร์ให้มีการใช้งานที่หลากหลายและครอบคลุมมากขึ้น เช่น การเพิ่มแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (วิริยาภรณ์ เตชะกฤตธิ์พงศ์ และ ศรีสมรัก อิทจันทร์ยง, 2560) ได้ทำการศึกษาวินิจฉัยเรื่อง “ปัจจัยการยอมรับการใช้งานเทคโนโลยีการทำงานร่วมกันของบุคคลากรในองค์กรในประเทศไทย” ได้ค้นพบว่า องค์กรต้องใช้เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงหรือเข้ามาเปลี่ยนแปลงองค์กรได้ โดยพัฒนาให้ทุกคนในองค์กรเห็นความสำคัญและเกิดการยอมรับการใช้งาน

ด้านความคาดหวังในการพยายาม จากผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการต้องการแอปพลิเคชันที่ต้องการแอปพลิเคชันที่มีการนำเสนอโปรโมชั่น ส่วนลดต่างๆที่ตรงความต้องการเสมอ มีการรับ

คำแนะนำติชมและการอัปเดตเวอร์ชันเพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ เช่น มีการอัปเดตบริการเจาะเลือดถึงบ้าน จัดส่งยา Chatbot ถามตอบสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (ณัฐนันท์ พิธิวัตโชติกุล, 2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับเทคโนโลยีโทรศัพท์มือถือ การตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และพฤติกรรมผู้บริโภคออนไลน์ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อสินค้าออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร” ได้ค้นพบว่า ผู้ใช้บริการคาดหวังในการพยายามของผู้ให้บริการที่ออกแบบแอปพลิเคชันให้สามารถใช้งานได้ง่าย จ่ายเงินได้สะดวก นำข้อมูลมาปรับปรุงพัฒนาแอปพลิเคชันอยู่เสมอ

ด้านอิทธิพลทางสังคม จากผลการวิจัยพบว่า การที่แอปพลิเคชันมีข้อแสดงความคิดเห็นหรือการรีวิวเชิงบวก มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ และคำแนะนำจากคนรู้จักมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการ รวมถึงการที่แอปพลิเคชันมีการโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางอื่นๆ ก็เป็นการเพิ่มช่องทางการรับรู้และเพิ่มโอกาสในการทดลองใช้จนนำไปสู่การตัดสินใจใช้บริการในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (วสุธิดา นุริตมนต์ และทรงวิทย์ เจริญกิจฉนลาภ, 2561) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับเทคโนโลยีและความตั้งใจใช้บริการชำระเงินของผู้บริโภครุ่นใหม่ด้วยโปรแกรมประยุกต์คิวอาร์โค้ดผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่สมาร์ทโฟน” ค้นพบว่า ภาพลักษณ์ทางสังคม การที่บุคคลจะเป็นที่ยอมรับจากบุคคลรอบข้าง ต้องมีพฤติกรรมและการใช้เทคโนโลยีที่ใกล้เคียงและเหมือนกัน ทำให้บุคคลเริ่มที่จะทดลองใช้ตามสังคมแวดล้อม

ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก จากผลการวิจัยพบว่า การที่แอปพลิเคชันมีระบบการยืนยันตัวตนที่ผูกกับระบบสมาร์ทโฟน เช่น สแกนลายนิ้วมือ สแกนหน้า ที่สะดวกส่งผลให้เข้าถึงและใช้งานได้แอปพลิเคชันง่ายขึ้น มีระบบที่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลการรักษาของแต่ละบุคคล รวมถึงมีระบบการให้บริการที่สามารถเรียกดูข้อมูลการรักษา และผลการวิเคราะห์จากในแอปพลิเคชันได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (วรดิษฐ์ อัครมิ่งมงคล, 2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับเทคโนโลยียานพาหนะไฟฟ้าแบตเตอรี่ ในฐานะตัวแปรส่งผ่านจากชุมชนออนไลน์ สู่พฤติกรรมการเป็นพลเมืองของลูกค้ำ” ค้นพบว่า การที่เทคโนโลยีมีสิ่งอำนวยความสะดวกรองรับ เช่น การมีที่ประจุไฟฟ้าในบ้าน การมีแอปพลิเคชันในการเชื่อมต่อใช้ตู้สถานีประจุไฟฟ้าตามแหล่งชุมชน การให้ความรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ส่งผลอย่างมากในการทำให้ผู้บริโภคตัดสินใจใช้ยานพาหนะแบตเตอรี่ไฟฟ้ามากขึ้น

5.3 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีข้อเสนอแนะดังนี้

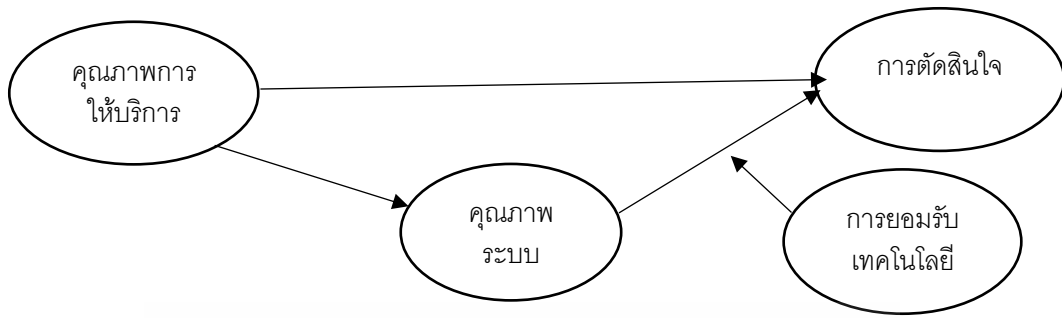
5.3.1 ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ต้องพัฒนาคุณภาพด้านการให้บริการ นำเสนอสิ่งที่ต้องการให้ผู้ให้บริการเห็นถึงความสำคัญของแอปพลิเคชันนั้นๆที่ต้องการนำเสนอ เช่น จุดเด่นของการใช้บริการของแอปพลิเคชัน หรือสิ่งที่สร้างความแตกต่างกับแอปพลิเคชันอื่นๆ จนทำให้ ผู้ใช้บริการสัมผัสได้ และรับรู้ถึงคุณภาพด้านการให้บริการที่พึงใจมอบให้ผู้ให้บริการ

5.3.2 หน่วยงานที่พัฒนาแอปพลิเคชัน ต้องพัฒนาคุณภาพระบบการใช้งาน ให้สามารถ ประมวลผลระบบได้อย่างรวดเร็วทันท่วงที หรือมีการวิเคราะห์ประมวลผลที่ไม่ซับซ้อนมากเกินไป โดย เข้าถึงข้อมูลได้ง่าย สะดวกในการใช้งาน รวมถึงสามารถที่จะเรียนรู้ระบบการใช้งานได้ง่าย และใช้งานได้ ต่อเนื่อง แต่ในขณะเดียวกัน ก็ต้องพัฒนาความมีเสถียรภาพและความปลอดภัยในการใช้งานควบคู่ไป ด้วย โดยพัฒนาแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ให้มีข้อมูลที่ถูกต้อง แม่นยำ รายงานผลหรือบันทึก ผลข้อมูลได้ถูกต้อง พัฒนาแอปพลิเคชันให้มีการเปลี่ยนแปลงตามความต้องการ และปิดช่องว่างความ คาดหวังที่ผู้ให้บริการต้องการให้ได้ตามคำแนะนำ อิทธิพลทางสังคมที่ดีที่สุดคือการบอกปากต่อปาก ทำให้ ผู้ใช้บริการรับรู้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ในด้านดีจากประสบการณ์ใช้งานที่ประทับใจจนเกิดการบอก ต่อ และสภาพสิ่งอำนวยความสะดวก ระบบการให้บริการที่หลากหลาย ตัวเลือกในการชำระค่าบริการที่ ยืดหยุ่น เป็นต้น จนเกิดการยอมรับเทคโนโลยี

5.4 ข้อเสนอแนะงานวิจัยในอนาคต

5.4.1 จากการรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามพบว่า ด้วยจำนวนตัวแปรและข้อคำถามที่มาก เกินไป ทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามให้ข้อมูลได้ไม่เต็มที่ ควรจะปรับลดจำนวนข้อคำถามหรือปรับแก้ไขข้อ คำถามให้ชัดเจน ครบคลุมมากยิ่งขึ้น เพื่อเพิ่มความชัดเจน ตรงประเด็น และประหยัดเวลาของผู้ตอบ แบบสอบถาม

5.4.2 เนื่องจากตัวแปรย่อยในคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือ และตัวแปรย่อยใน คุณภาพระบบการใช้งาน ด้านความมีเสถียรภาพ มีความหมายใกล้เคียงกัน จึงควรตีความหมายและ จัดเรียงคำถามงานวิจัยใหม่ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น คุณภาพด้านการให้บริการ ส่งผลต่อการ ตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยมีคุณภาพระบบการใช้งานเป็น ตัวแปร คั่นกลาง (ตัวแปรส่งผ่าน) และการยอมรับเทคโนโลยีเป็นตัวแปรกำกับทำให้ความสัมพันธ์ของตัวแปร แข็งแกร่งขึ้น เป็นต้น



ภาพที่ 5.1 แสดงกรอบแนวคิดวิจัยในอนาคต

ที่มา : ผู้วิจัย

5.4.3 จากการเก็บแบบสอบถามแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ทั่วไป ทำให้เห็นภาพรวม แต่ไม่เห็นข้อมูลที่แท้จริงในแอปพลิเคชันนั้นๆ เนื่องจากแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในปัจจุบัน มีความหลากหลาย และฟังก์ชันการใช้งานหรือจุดประสงค์ของการสร้างแอปพลิเคชันที่แตกต่างกัน ทำให้ในการเก็บข้อมูลครั้งหน้าควรระบุแอปพลิเคชันที่จะทำการเก็บข้อมูล

5.4.4 เพิ่มการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก (In - depth Interview) เพื่อให้เข้าใจถึงสิ่งที่ผู้จะใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ต้องการจริงๆ เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงและพัฒนาแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ตรงความความหวังหรือเกินกว่าที่คาดหวังไว้

บรรณานุกรม

- กนกพร มโนมัย พันธู. (2564). การศึกษาการรับรู้คุณค่าของผู้บริโภคของสายการบินไทยสมายล์แอร์เวย์ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสายการบินภายในประเทศ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล).
- กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2563). สถิติเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. สืบค้นจาก <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/16.aspx>.
- กรุงเทพธุรกิจ. (2563). 'New Normal' คืออะไร? เมื่อโควิด-19 ผลักเรารู้ชีวิต 'ปกติวิถีใหม่' ! สืบค้นจาก <https://www.bangkokbiznews.com/lifestyle/882508>.
- กฤษมาพร พิงโพธิ์ และ สวัสดิ์ วรรณรัตน์. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในคุณภาพบริการของอุตสาหกรรมบริการ. *Parichart Journal, Thaksin University*, 23(2), 121-131.
- กิตตินาท นุ่นทอง, วงศ์ธีรา สุวรรณิน และ ดารณี พลอยจั่น. (2564). ปัจจัยคุณภาพการบริการโลจิสติกส์ที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการธุรกิจผู้ให้บริการโลจิสติกส์ในประเทศไทย. *Journal of Business Administration and Social Sciences Ramkhamhaeng University*, 4(3), 42-63.
- เกวณีน แก้วมณี, รุ่ง หมูล้อม และ กฤตาพร พัทธสุภา. (2563). การพัฒนาโมบายแอปพลิเคชันโดยใช้เทคนิคอิงกฎสำหรับแนะนำการกายภาพบำบัดผู้ป่วยอัมพาต. *วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 15(3), 73-88.
- ฉัตยาพร เสมอใจ. (2558). การบริการเชิงรุก. *Journal of Humanities and Social Sciences, Rajapruk University*, 1(2), 13-24.
- ชาญชัย ชัยประสิทธิ์. (2564). '4 เทรนด์' ธุรกิจบริการสุขภาพที่ต้องจับตาในยุคโควิด. สืบค้นจาก <https://thestandard.co/4-trends-in-healthcare-industry-during-coronavirus-period/>.
- ณัฐธากานต์ วงศ์จำเริญ. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประโยชน์สุขของระบบจองตั๋วเครื่องบินออนไลน์ ของคนในกรุงเทพมหานคร. (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ).
- ณัฐธินี พรภัทรประเสริฐ และ อภिरดา นามแสง. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของหลุมจอดอากาศยาน ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ. *MBA-KKU Journal*, 9(1), 165-186.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ธนัญชกร ภูติสวพัฒนกุล และ ชินโสณ วิสิฐนิธิกิจา. (2564). การตัดสินใจเลือกใช้บริการรีสอร์ท ในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี. *Journal of Kanchanaburi Rajbhat University*, 10(1), 73-83.
- ธานินทร์ สนธิรักษ์. (2564). การสื่อสารการแพทย์ออนไลน์ในยุค COVID-19. *Journal of The Department of Medical Services*, 46(1), 252-255.
- นงนภัส เอี่ยมยั้ง และ พิเชษฐ์ เบญจรงค์รัตน์. (2563). ปัจจัยคุณภาพการให้บริการของบริษัทขนส่งอุตสาหกรรมในจังหวัดสมุทรปราการ. *The Journal of Pacific Institute of Management Science (Humanities and Social Science)*, 6(1), 187-195.
- นิธิญาภา ชูช่วย และ อีระเดช สนองทวีพร. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้บริการศูนย์อาหารสวัสดิการภายในองค์กรของบริษัทเอสทีทีซี จำกัด. *วารสารการศึกษาและการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยบูรพา*, 15(1), 94-103.
- บทความสุขภาพสมมติเวชออนไลน์. (2563). จุดเปลี่ยนสุขภาพ New Normal หลังวิกฤติโควิด-19. สืบค้นจาก <https://www.samitivejhospitals.com/th/article/detail/new-normal-%E0%B9%82%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%94>
- บัญชา หมั่นกิจการ. (2563). อิทธิพลการยอมรับเทคโนโลยีและคุณภาพบริการอิเล็กทรอนิกส์ที่ส่งผลต่อการใช้งานระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์. *Journal of the Association of Researchers*, 24(3), 306-321.
- ปฐมพงศ์ กุ๊กแก้ว และ พุฒิพงศ์ ดวงจันทร์. (2563). ปัจจัยคุณภาพการให้บริการและปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการด้านไอทีของลูกค้าห้างหุ้นส่วนจำกัด ต้นกล้าบุ๊ค. *RMUTSB ACADEMIC JOURNAL (HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES)*, 5(1), 27-43.
- ปรววรรณวิทย์ วรานุกุล และ บัณฑิต ล่ำแดงฤทธิ์. (2558). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพการบริการพยาบาลในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวชโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย *Journal of Nursing and Health Care*, 33(3), 91-100.
- ประยูรศรี บุตรแสนคม. (2554). การคัดเลือกตัวแปรพยากรณ์เข้าในสมการถดถอยพหุคูณ. *Journal of Educational Measurement Mahasarakham University*, 17(1), 43-60.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- พรรณนิดา ขุนทรง. (2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน). *INTEGRATED SOCIAL SCIENCE JOURNAL, FACULTY OF SOCIAL SCIENCES AND HUMANITIES, MAHIDOL UNIVERSITY*, 2(1), 68-92.
- พัทธนันท์ มาริยาห์แสงกุลหลาบ และ อัญญิฐ ดิษฐานนท์. (2563). องค์ประกอบการยอมรับเทคโนโลยีสุขภาพกรณีศึกษาระบบการค้นหาการบริการสุขภาพ. *วารสารวิชาการบัณฑิต วิทยาลัยสวนดุสิต*, 16(1), 35-47.
- ภานุกร เตชะชุนทกิจ และ ศุภชาติ เอี่ยมรัตน์. (2563). อิทธิพลการยอมรับเทคโนโลยีและคุณภาพบริการอิเล็กทรอนิกส์ที่ส่งผลต่อการใช้งานระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์. *Journal of the Association of Researchers*, 24(3), 306-321.
- เมทินี วงศ์ธราวัฒน์ และ ประสพชัย พสุนนท์. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้บริการเช็คอินออนไลน์ของผู้โดยสารสายการบิน. *MUT Journal of Business Administration*, 17(2), 1-14.
- ยุวดี วรสิทธิ์ และ เอก ชุณหัชชราชัย. (2559). ปัจจัยด้านคุณภาพบริการและพฤติกรรมการใช้บริการรถไฟฟ้าแอร์พอร์ตเรลลิงก์ที่มีผลต่อทัศนคติของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร. *MUT Journal of Business Administration*, 13(1), 24-42.
- เริงฤทธิ์ พลเหลือ. (2563). **ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ (Telemedicine Application)**. (การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ).
- รัฐฉัตรานนท์, ว. (2563). การหาขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับการวิจัย: มายาคติในการใช้สูตรของทาโรยามาเน่และเครทซี-มอร์แกน. *วารสารสหวิทยาการวิจัย: ฉบับบัณฑิตศึกษา*, 8(พิเศษ), 11-28.
- วรางคณา โสมะนันท์, คาลอส บุญสุภา และพลอยไพลิน กมลนาวิน. (2564). การให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์: มิติใหม่ของการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา. *Journal of Graduate Studies Valaya Alongkorn Rajabhat University*, 15(1), 247-260.
- ศริเดช คำสุพรหม, เสาวรัตน์ บุญสง่า, ธาริน พงษ์ชัยภูมิ และ เปรมวดี กระตุกฤษ. (2561). ปัจจัยความสำเร็จการใช้ระบบSAPของพนักงานบัญชีในบริษัทกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. *Suthiparithat Journal of Business and Innovation: SJBI*, 32(พิเศษ), 140-152.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุรสิทธิ์ บุญชูนนท์ และ กรวิช เหล่าพิทักษ์โยธิน. (2562). อิทธิพลของคุณภาพระบบสารสนเทศคุณภาพบริการและคุณภาพข้อบังคับต่อความง่ายต่อการใช้งานการรับรู้ประโยชน์และการยอมรับการใช้งานระบบการเชื่อมโยงข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของเจ้าหน้าที่บุคลากร กรมศุลกากรประเทศไทย. *RMUTT Global Business and Economics Review*, 14(1), 73-90.
- สุวรรณา พะลีราช. (2562). คุณภาพการบริการและการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลตีบุก. *Journal of Business Administration and Social Sciences Ramkhamhaeng University*, 2(2), 96-110.
- แสงสุข พิทยากุล. (2560). การตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย. *Journal of Business Administration The Association of Private Higher Education Institutions of Thailand*, 6(2), 135-145.
- โสธยา สุภาพล, ธนภัทร ขาววิเศษ, ลัดดาวัลย์ สำราญ, ชุติมา กลั่นไพฑูรย์ และ วัลลวี ด้วงทรัพย์. (2564). ปัจจัยนวัตกรรมบริการและปัจจัยคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าใช้บริการโรงแรมแห่งหนึ่งในจังหวัดชัยนาท. *Journal of MCU Social Science Review*, 3(3), 278-291.
- หฤทัย คำภา, ฉัตรปารี อยู่เย็น และ เมทินี รัชฎาภิรักษ์. (2562). การรับรู้และการตระหนักถึงความปลอดภัยในการให้บริการของสายการบินที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของสายการบิน: กรณีศึกษาบริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน). *วารสารเครือข่ายส่งเสริมการวิจัยทางมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 2(3), 22-37.
- อภิญญาพัทธ์ กุสิยารังสีหิธี. (2562). การสร้างคุณค่าร่วมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการเครือข่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่. *Panyapiwat Journal*, 12(2), 14-29.
- อริศราณ หน่วย สังขาร. (2563). ปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการและพฤติกรรมการใช้บริการธนาคารกสิกรไทยสำนักราชบุรีบูรณะ. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 3(3), 14-22.
- Ahadzadeh, A. S., Sharif, S. P., & Ong, F. S. (2018). Online health information seeking among women: the moderating role of health consciousness. *Online Information Review*, 42(1), 58-72.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1975). A Bayesian analysis of attribution processes. **Psychological bulletin**, **82**(2), 261.
- Chang, M.-Y., Pang, C., Tarn, J. M., Liu, T.-S., & Yen, D. C. (2015). Exploring user acceptance of an e-hospital service: An empirical study in Taiwan. **Computer Standards & Interfaces**, **38**, 35-43.
- Davis, F. D., Bagozzi, R. P., & Warshaw, P. R. (1989). User acceptance of computer technology: A comparison of two theoretical models. **Management science**, **35**(8), 982-1003.
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean model of information systems success: a ten-year update. **Journal of management information systems**, **19**(4), 9-30.
- Dixon, E., Dick, K., Ollosson, S., Jones, D., Mattock, H., Bentley, S., . . . King, J. (2021). Telemedicine and cystic fibrosis: Do we still need face-to-face clinics?. **Paediatric Respiratory Reviews**, **42**(June), 23-28.
- Dünnebeil, S., Sunyaev, A., Blohm, I., Leimeister, J. M., & Krcmar, H. (2012). Determinants of physicians' technology acceptance for e-health in ambulatory care. **International journal of medical informatics**, **81**(11), 746-760.
- Eichberg, D. G., Basil, G. W., Di, L., Shah, A. H., Luther, E. M., Lu, V. M., . . . Ivan, M. E. (2021). Telemedicine in neurosurgery: lessons learned from a systematic review of the literature for the COVID-19 era and beyond. **Neurosurgery**, **88**(1), E1-E12.
- Erasmus, A. C., Boshoff, E., & Rousseau, G. G. (2001). Consumer decision-making models within the discipline of consumer science: a critical approach. **Journal of Consumer Sciences**, **29**(1), 82-90.
- Grandviewresearch. (2020). **Telemedicine Market Size, Share & Trends Analysis Report By Component**. Retrieved from <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/telemedicine-industry>
- Grewal, D., Motyka, S., & Levy, M. (2018). The evolution and future of retailing and retailing education. **Journal of Marketing Education**, **40**(1), 85-93.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Hoffman, K. D., & Bateson, J. E. (2016). **Services marketing: concepts, strategies, & cases: Cengage learning**. Retrieved from <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/telemedicine-industry>
- Hossain, M. A. (2016). Assessing m-Health success in Bangladesh: An empirical investigation using IS success models. **Journal of Enterprise Information Management, 29(5)**, 774-796.
- Hussain, S. I., Alouini, M.-S., Hasna, M., & Qaraqe, K. (2012). Partial relay selection in underlay cognitive networks with fixed gain relays. In **Paper presented at the 2012 IEEE 75th Vehicular Technology Conference (VTC Spring)** Yokohama: Japan.
- Kassim, E. S., Jailani, S. F. A. K., Hairuddin, H., & Zamzuri, N. H. (2012). Information system acceptance and user satisfaction: The mediating role of trust. **Procedia-Social and Behavioral Sciences, 57**, 412-418.
- Keikhosrokiani, P., Mustafa, N., & Zakaria, N. (2018). Success factors in developing iHeart as a patient-centric healthcare system: A multi-group analysis. **Telematics and Informatics, 35(4)**, 753-775.
- Kotler, & Keller. (2019). Consumer buying decision process toward products. **International Journal of Scientific Research and Engineering Development, 2(5)**, 130-134.
- Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2004). **Management information systems: Managing the digital firm: Pearson Educación** . USA : Tata Mc-Graw Hills .
- Ludin, I. H. B. H., & Cheng, B. L. (2014). Factors influencing customer satisfaction and e-loyalty: Online shopping environment among the young adults. **Management Dynamics in the Knowledge Economy, 2(3)**, 462-462.
- Maslow, A. H. (1970). New introduction: Religions, values, and peak-experiences. **Journal of Transpersonal Psychology, 2(2)**, 83-90.
- McAlexander, J. H., Kaldenberg, D. O., & Koenig, H. F. (1994). Service quality measurement. **Journal of health care marketing, 14(3)**, 34-40.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Pananond, P., & Zeithaml, C. P. (1998). The international expansion process of MNEs from developing countries: a case study of Thailand's CP Group. **Asia Pacific Journal of Management**, 15(2), 163-184.
- Parasuraman, Berry, & Zeithaml. (1991). Perceived service quality as a customer-based performance measure: An empirical examination of organizational barriers using an extended service quality model. **Human resource management**, 30(3), 335-364.
- Ramayah, T., Ahmad, N. H., & Lo, M.-C. (2010). The role of quality factors in intention to continue using an e-learning system in Malaysia. **Procedia-Social and Behavioral Sciences**, 2(2), 5422-5426.
- RockHealth. (2021). **Consumer adoption of telemedicine in 2021**. Retrieved from <https://rockhealth.com/insights/consumer-adoption-of-telemedicine-in-2021/>
- Seddon, P., & Kiew, M.-Y. (1996). A partial test and development of DeLone and McLean's model of IS success. **Australasian Journal of Information Systems**, 4(1), 34-40.
- Seddon, P. B. (1997). A respecification and extension of the DeLone and McLean model of IS success. **Information systems research**, 8(3), 240-253.
- Talukder, M., Quazi, A., & Sathye, M. (2014). Mobile phone banking usage behaviour: an Australian perspective. **Australasian Accounting, Business and Finance Journal**, 8(4), 83-104.
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. **International Journal of Quality & Reliability Management**, 22(9), 425-478.
- Wirtz, J., & Lovelock, C. (2021). **Services marketing: People, technology, strategy: World Scientific**. London : Wold Scientific Publilsh.
- Wu, L., Li, J.-Y., & Fu, C.-Y. (2011). The adoption of mobile healthcare by hospital's professionals: An integrative perspective. **Decision support systems**, 51(3), 587-596.

ภาคผนวก





แบบสอบถามงานวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์”

คำชี้แจง

1.แบบสอบถามชุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของการค้นคว้าอิสระระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรบริหารธุรกิจ สาขาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

วัตถุประสงค์ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ทั้งนี้ผลที่ได้จากแบบสอบถามผู้วิจัยจะนำไปเป็นแนวทางเพื่อส่งเสริมให้คนมาใช้เทคโนโลยีแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ให้มากขึ้น

2.แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพด้านการให้บริการ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพด้านระบบการใช้งาน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชัน

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะ

3.หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับแบบสอบถาม

กรุณาติดต่อผู้วิจัยนายชนะภพ อ้อเทียน

หมายเลขโทรศัพท์ : 081-352-9321 E-mail: chanaphop_a@mail.rmutt.ac.th

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ และกรุณาสละเวลาอันมีค่า

เพื่อแสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบพระคุณอย่างยิ่ง

ท่านเคยใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่

1) ใช่ (ทำแบบสอบถาม)

2) ไม่ใช่ (ไม่ต้องทำแบบสอบถาม)

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1.เพศ

1) ชาย

2) หญิง

3) ไม่ระบุ

2.อายุ

1) ต่ำกว่า 20 ปี

2) 21 - 30 ปี

3) 31 - 40 ปี

4) 41 - 50 ปี

5) 51 - 60 ปี

6) 61 ปีขึ้นไป

3.ระดับการศึกษา

1) ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี

2) ระดับปริญญาตรี

3) ระดับปริญญาโท

4) ระดับปริญญาเอก

5) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

4.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

1) ต่ำกว่า 10,000 บาท

2) 10,001 - 20,000 บาท

3) 20,001 - 30,000 บาท

4) 30,001 - 40,000 บาท

5) 40,001 - 50,000 บาท

6) 50,001 บาทขึ้นไป

5.อาชีพปัจจุบัน

1) พนักงานบริษัทเอกชน

2) พนักงานข้าราชการ

- 3) พนักงานรัฐวิสาหกิจ 4) ธุรกิจส่วนตัว
- 5) อาชีพอิสระ (Freelance) 6) นักศึกษา
- 7) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

6. ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) Alive
- 2) Doctor Anywhere
- 3) Raksa ป่วยก็รักษา
- 4) Ooca
- 5) Agnos
- 6) samitivej plus
- 7) Doctor A to Z
- 8) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

7. ท่านใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เพื่อวัตถุประสงค์ใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) ใช้เพื่อค้นหาแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษา
- 2) ใช้เพื่อค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ
- 3) ใช้ค้นหาส่วนลดหรือโปรโมชั่นในการรักษา
- 4) ใช้เพื่อเปรียบเทียบราคาในการรักษา
- 5) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพด้านการให้บริการ

คำอธิบาย โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว (7มากที่สุด 6 มาก 5 ค่อนข้างมาก 4 ปานกลาง 3 ค่อนข้างน้อย 2 น้อย 1น้อยที่สุด)

ข้อ	คำถามคุณภาพด้านการให้บริการ	7	6	5	4	3	2	1
ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (Tangibles)								
1	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ทำให้ท่านพึงพอใจในการใช้บริการ เช่น บริการที่รวดเร็ว การให้ข้อมูลการรักษาที่ถูกต้อง เป็นต้น							
2	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ออกแบบหน้าตาและไอคอน ทำให้ท่านใช้งานง่าย							
3	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีเนื้อหาและข้อมูลที่สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย							
ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability)								
4	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ให้ข้อมูลถูกต้องน่าเชื่อถือ							
5	ข้อมูลของท่านในแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ นำไปใช้เพื่อการวิเคราะห์ให้บริการ							
6	โดยภาพรวมแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ทำให้ท่านมีความมั่นใจในการใช้บริการ							
ด้านการตอบสนอง (Responsiveness)								
7	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ หลังจากทำการติดตั้งและกรอกข้อมูลบางส่วนแล้ว สามารถใช้บริการได้ทันที							
8	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถแสดงผลลัพธ์ได้อย่างทันทีทันใดและรวดเร็ว							
9	โดยภาพรวมแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถตอบสนองได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม							

ข้อ	คำถามคุณภาพด้านการให้บริการ	7	6	5	4	3	2	1
ด้านการให้ความมั่นใจ (Assurance)								
10	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ให้คำแนะนำและข้อมูลที่ถูกต้อง							
11	ท่านรู้สึกมั่นใจในคำแนะนำและคำปรึกษาจากการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์							
12	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบการยืนยันตัวตนก่อนเข้าใช้งานที่ปลอดภัยทุกครั้ง (ยกตัวอย่าง เช่น ระบบสแกนลายนิ้วมือ ระบบPasscode)							
ด้านการเอาใจใส่ (Empathy)								
13	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบประเมินการให้บริการหรือข้อเสนอแนะทุกครั้งที่ใช้บริการ							
14	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการอัปเดตเวอร์ชันโดยนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงให้ดีขึ้นรวมถึงอัปเดตความปลอดภัยเสมอ							
15	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีบริการที่ดีเกินความคาดหวังของท่าน (ยกตัวอย่างเช่น บริการจัดส่งยา บริการเจาะเลือดถึงบ้าน บริการปรึกษาการใช้ยา)							

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพด้านระบบการใช้งาน

คำอธิบาย โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว (7มากที่สุด 6 มาก 5 ค่อนข้างมาก 4 ปานกลาง 3 ค่อนข้างน้อย 2 น้อย 1 น้อยที่สุด)

ข้อ	คำถามด้านระบบการใช้งาน	7	6	5	4	3	2	1
ความง่ายในการใช้งาน (Ease of use)								
1	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถเรียนรู้ขั้นตอนการใช้งานได้ง่าย ตั้งแต่ติดตั้ง ลงทะเบียน จนใช้บริการ							
2	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีคำแนะนำในการใช้งานเบื้องต้นตลอดการใช้งาน							

ข้อ	คำถามด้านระบบการใช้งาน	7	6	5	4	3	2	1
ความง่ายในการใช้งาน (Ease of use)								
3	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบบริการหรือช่องทางการชำระค่าบริการที่ง่ายและสะดวก							
ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security)								
4	ระบบมีการป้องกันข้อมูล ระหว่างทำธุรกรรมด้วย Password และการป้อนรหัส 2 ชั้น (2FA)							
5	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการถามความยินยอมในการให้ข้อมูล							
6	ระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบการยืนยันตัวตนก่อนเข้าใช้บริการ เพื่อความปลอดภัยก่อนการใช้งาน							
ความมีเสถียรภาพ (Reliability)								
7	ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้อย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ ตลอดเวลาการใช้งานหลังเข้าสู่ระบบ							
8	ท่านสามารถใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ทุกช่วงเวลาที่ต้องการ							
9	โดยภาพรวมความเสถียรของระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของท่าน							
ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times)								
10	ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์แสดงผลลัพธ์ได้อย่างรวดเร็ว							
11	ตลอดระยะเวลาในการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ อยู่ในเวลาที่ท่านยอมรับได้ (ไม่มากหรือน้อยเกินไป)							
12	ท่านรู้สึกพอใจความรวดเร็วในการตอบสนองของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์							

ข้อ	คำถามด้านระบบการใช้งาน	7	6	5	4	3	2	1
ความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access)								
13	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบบริการหรือช่องทางการชำระค่าบริการที่ง่ายและสะดวก							
14	ระบบมีการป้องกันข้อมูล ระหว่างทำธุรกรรมด้วย Password และการป้อนรหัส 2 ชั้น (2FA)							
15	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการถามความยินยอมในการให้ข้อมูล							

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี

คำอธิบาย โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว (7มากที่สุด 6 มาก 5 ค่อนข้างมาก 4 ปานกลาง 3 ค่อนข้างน้อย 2 น้อย 1น้อยที่สุด)

ข้อ	คำถามด้านการยอมรับเทคโนโลยี	7	6	5	4	3	2	1
ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)								
1	ท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการอัปเดตเรื่องUser Interface เพื่อให้ท่านใช้งานได้ง่ายที่สุด							
2	ท่านพบว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถช่วยให้ท่านประหยัดเวลาและให้คำปรึกษาในการรักษาได้จริง							
3	ท่านพบว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการพัฒนาปรับปรุงฟังก์ชันและฟีเจอร์ขึ้นมา เพื่อรองรับการใช้งานที่หลากหลายและครอบคลุม เช่น แพทย์เฉพาะทางที่มากขึ้นและหลากหลาย							
ความคาดหวังในความพยายาม (Effort Expectancy)								
4	ท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการรับคำแนะนำ คำติชม และการอัปเดตเวอร์ชันอย่างสม่ำเสมอ							
5	ท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการนำเสนอโปรโมชั่นหรือส่วนลดในการใช้บริการอยู่เสมอ ซึ่งตรงกับความต้องการของท่าน							

ข้อ	คำถามด้านการยอมรับเทคโนโลยี	7	6	5	4	3	2	1
ความคาดหวังในความพยายาม (Effort Expectancy)								
6	ท่านพบว่าแอปพลิเคชันมีการอัปเดต บริการใหม่ๆ ขึ้นมา เช่น การบริการจัดส่งยา การบริการเจาะเลือดถึงบ้าน บริการChat bot สุขภาพ							
อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)								
7	เมื่อท่านเห็นว่าแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ตัวอื่นมีการรีวิวที่ดี ท่านมีแนวโน้มที่ใช้แอปพลิเคชันตัวนั้น							
8	ท่านตัดสินใจลองใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่างๆ ของแอปพลิเคชันนั้นๆ							
9	ท่านตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จากคำแนะนำคนรู้จัก							
สิ่งอำนวยความสะดวก (Facilitating Conditions)								
10	แอปพลิเคชันมีระบบการยืนยันตัวตนที่ผูกกับระบบสมาร์ทโฟน เช่น สแกนลายนิ้วมือ สแกนหน้า เป็นต้น สามารถใช้งานได้ง่าย							
11	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบฟังก์ชันการให้บริการ ตั้งแต่ต้นจบจบการรักษา เช่น การจ่ายยาขนส่งยามาที่บ้าน การเจาะเลือดและวิเคราะห์ผล เป็นต้น							
12	แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีระบบวิเคราะห์ข้อมูลการเจ็บป่วยของแต่ละบุคคล							

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการตัดสินใจเลือกใช้อุปกรณ์ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

คำอธิบาย โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว (7มากที่สุด 6 มาก 5 ค่อนข้างมาก 4 ปานกลาง 3 ค่อนข้างน้อย 2 น้อย 1น้อยที่สุด)

ข้อ	คำถาม	7	6	5	4	3	2	1
1	ท่านคิดว่าการใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถทำความเข้าใจและเรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง							

2	ท่านคิดว่าการใช้งานระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถใช้งานได้ง่าย								
3	ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในการค้นหาข้อมูลทางการแพทย์								
4	ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในการรักษาทางการแพทย์								
5	คุณภาพระบบของแอปพลิเคชันมีผลต่อการตัดสินใจในการใช้บริการปรึกษาแพทย์ออนไลน์								
6	ท่านรวบรวมข้อมูลและเปรียบเทียบก่อนการตัดสินใจใช้ไมบายแอปพลิเคชัน								
7	ท่านจะพิจารณาทางเลือกอย่างรอบคอบก่อนการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์								
8	ท่านจะแนะนำให้บุคคลอื่นเลือกใช้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เหมือนกับท่าน								

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เพิ่มเติม

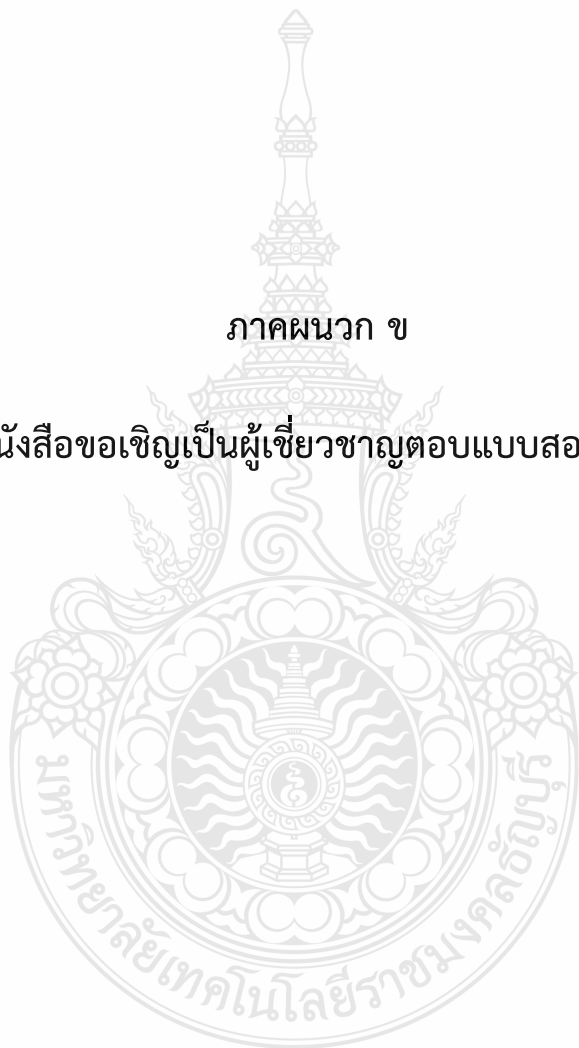
.....

.....

.....

ภาคผนวก ข

หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถาม



ที่ อว ๐๖๔๙.๐๖/๕๐๕๓



คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
ตำบลคลองหก อำเภอคลองหลวง
จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๑๐

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามเพื่อประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตร จารุโณปถัมภ์
คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบสอบถามการวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบฟอร์มการตรวจ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นายชนะภพ อ้อเทียน นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ได้รับอนุมัติให้ทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฏฐรงค์ จตุรัส เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ นักศึกษามีความประสงค์ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบแบบสอบถาม เพื่อประกอบการทำการค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว เพื่อประโยชน์สูงสุดทางการศึกษาต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณอย่างยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรมงคล นิมจิตต์)
ผู้ช่วยคณบดีบัณฑิตศึกษา ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

สำนักงานโครงการปริญญาโท

โทร. ๐ ๒๕๔๙ ๔๘๓๕-๖

โทรสาร. ๐ ๒๕๔๙ ๔๘๓๖

ผู้ประสานงาน นายชนะภพ อ้อเทียน

โทร. ๐๘๑ ๓๕๒ ๙๓๒๑

ที่ อว ๐๖๔๙.๐๖/๕๐๕๕



คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
ตำบลคลองหก อำเภอคลองหลวง
จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๑๐

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามเพื่อประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ

เรียน อาจารย์ ว่าที่ร้อยตรี ดร.ศิริชัย กิ่งสีดา
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบสอบถามการวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบฟอร์มการตรวจ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นายชนะภพ อ้อเทียน นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ได้รับอนุมัติให้ทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฏฐรงค์ จตุรัส เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ นักศึกษามีความประสงค์ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบแบบสอบถาม เพื่อประกอบการทำการค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว เพื่อประโยชน์สูงสุดทางการศึกษาต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณอย่างยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรมงคล นิมจิตต์)
ผู้ช่วยคณบดีบัณฑิตศึกษา ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

สำนักงานโครงการปริญญาโท

โทร. ๐ ๒๕๕๙ ๔๘๓๕-๖

โทรสาร. ๐ ๒๕๕๙ ๔๘๓๖

ผู้ประสานงาน นายชนะภพ อ้อเทียน

โทร. ๐๘๑ ๓๕๒ ๙๓๒๑

ที่ อว ๐๖๔๙.๐๖/๕๐๕๔



คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
ตำบลคลองหก อำเภอคลองหลวง
จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๑๐

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามเพื่อประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ

เรียน อาจารย์ ดร.จันจิรา ดีเลิศ

คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบสอบถามการวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบฟอร์มการตรวจ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นายชนะภพ อ้อเทียน นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ได้รับอนุมัติให้ทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฏฐรงค์ จตุรัส เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ นักศึกษามีความประสงค์ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบแบบสอบถาม เพื่อประกอบการทำการค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว เพื่อประโยชน์สูงสุดทางการศึกษาต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณอย่างยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรมงคล นิมจิตต์)
ผู้ช่วยคณบดีบัณฑิตศึกษา ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

สำนักงานโครงการปริญญาโท

โทร. ๐ ๒๕๕๙ ๔๘๓๕-๖

โทรสาร. ๐ ๒๕๕๙ ๔๘๓๖

ผู้ประสานงาน นายชนะภพ อ้อเทียน

โทร. ๐๘๑ ๓๕๒ ๙๓๒๑

ภาคผนวก ค

ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC



ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

ข้อความ	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญคนที่			ΣR	$(\Sigma R)/N$	สรุปผล
	1	2	3			
ด้านสิ่งที่สัมผัสได้						
ข้อที่ 1	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ด้านความน่าเชื่อถือ						
ข้อที่ 1	0	1	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ด้านการตอบสนอง						
ข้อที่ 1	0	1	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ด้านการให้ความมั่นใจ						
ข้อที่ 1	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	0	0	1	1	0.3	ไม่สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	0	1	1	2	0.7	สอดคล้อง

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ (ต่อ)

ข้อความ	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญคนที่			ΣR	$(\Sigma R)/N$	สรุปผล
	1	2	3			
ด้านการเอาใจใส่						
ข้อที่ 1	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	0	0	1	1	0.3	ไม่สอดคล้อง
ข้อที่ 3	-1	0	1	0	0	ไม่สอดคล้อง
ข้อที่ 4	0	0	1	1	0.3	ไม่สอดคล้อง
ข้อที่ 5	0	0	1	1	0.3	ไม่สอดคล้อง
ข้อที่ 6	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพระบบการใช้งาน

ข้อความ	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญคนที่			ΣR	$(\Sigma R)/N$	สรุปผล
	1	2	3			
ความง่ายในการใช้งาน						
ข้อที่ 1	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ความปลอดภัยในการใช้งาน						
ข้อที่ 1	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 4	0	0	1	1	0.3	ไม่สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	1	1	3	1	สอดคล้อง

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพระบบการใช้งาน (ต่อ)

ข้อความถาม	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญคนที่			ΣR	$(\Sigma R)/N$	สรุปผล
	ข้อที่ 1	2	3			
ความมีเสถียรภาพ						
ข้อที่ 1	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	0	0	1	1	0.3	ไม่สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ความรวดเร็วในการตอบสนอง						
ข้อที่ 1	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ความสะดวกในการเข้าถึง						
ข้อที่ 1	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	1	0	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	1	1	3	1	สอดคล้อง

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี

ข้อความถาม	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญคนที่			ΣR	$(\Sigma R)/N$	สรุปผล
	ข้อที่ 1	2	3			
ความคาดหวังในประสิทธิภาพ						
ข้อที่ 1	1	1	1	3	1	สอดคล้อง

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี (ต่อ)

ข้อความ	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญคนที่			ΣR	$(\Sigma R)/N$	สรุปผล
	1	2	3			
ความคาดหวังในประสิทธิภาพ						
ข้อที่ 2	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ความคาดหวังในประสิทธิภาพ						
ข้อที่ 1	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	0	0	1	1	0.3	ไม่สอดคล้อง
ข้อที่ 3	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
อิทธิพลทางสังคม						
ข้อที่ 1	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
สิ่งอำนวยความสะดวก						
ข้อที่ 1	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	0	1	2	0.7	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	1	1	3	1	สอดคล้อง

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี

ข้อคำถาม	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญคนที่			ΣR	$(\Sigma R)/N$	สรุปผล
	1	2	3			
ข้อที่ 1	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 2	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 3	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 4	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 5	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 6	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 7	1	1	1	3	1	สอดคล้อง
ข้อที่ 8	1	1	1	3	1	สอดคล้อง





ภาคผนวก ง

ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม

ผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

Case processing Summary

		N	%
Case	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Item
0.951	50

ตารางสรุปค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach Alpha ของแบบสอบถาม

ตัวแปร	จำนวนข้อ แบบสอบถาม	ค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach Alpha
ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ	15 ข้อ	0.891
ปัจจัยด้านคุณภาพระบบการใช้งาน	15 ข้อ	0.935
ปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี	12 ข้อ	0.851
การตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ ออนไลน์	8 ข้อ	0.854
รวม	50 ข้อ	0.951

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	นายชนะภพ อื้อเทียน
วันเกิด	22 ตุลาคม 2533
สถานที่เกิด	จังหวัดฉะเชิงเทรา
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	20/49 หมู่ที่ 9 ตำบลหนองปลิง อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	วิศวกรประจำส่วนผลิตโรงงานในนิคมเหมราช สระบุรี
ประวัติการศึกษา	
	พ.ศ.2556
	ระดับปริญญาตรี คณะวิศวกรรมศาสตร์ สาขาเมคคาทรอนิกส์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
อีเมล	chanaphop_a@mail.rmutt.ac.th

