

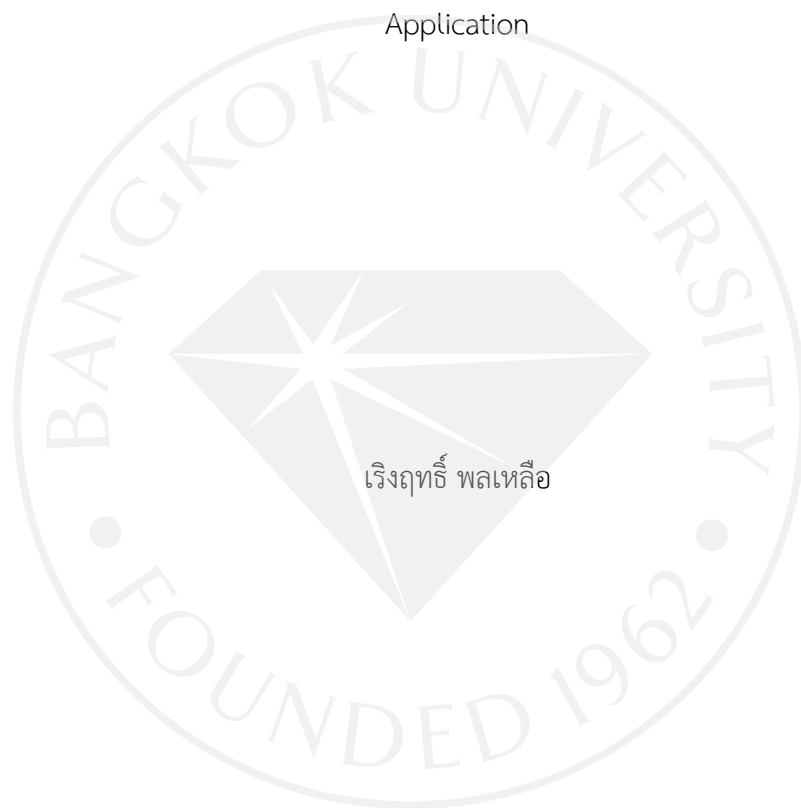
ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชัน
ปรึกษาแพทย์ (Telemedicine Application)

Causal Relationship of Factors Affecting the Decision to Use the
Telemedicine Application



ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์
(Telemedicine Application)

Causal Relationship of Factors Affecting the Decision to Use the Telemedicine
Application



การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
ปีการศึกษา 2563
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยกรุงเทพ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

เรื่อง ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์
(Telemedicine Application)

ผู้วิจัย เรืองฤทธิ์ พลเหลือ

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รวิพรรณ สุภาวรรณ

ผู้เชี่ยวชาญ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศศิประภา พันธนาเสวี

เริงฤทธิ์ พลเหลือ. ปรินญาบริหารธุรกิจบัณฑิต, พฤษภาคม 2564, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ (Telemedicine Application) (73 หน้า)

อาจารย์ที่ปรึกษา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รวิพรรณ สุภาวรรณ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพระบบ คุณภาพบริการ และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยใช้ระเบียบวิธีเชิงปริมาณ และใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 400 คน ที่เป็นผู้ที่ตั้งใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในกรุงเทพมหานคร ในช่วงระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา โดยการสุ่มเลือกตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience Sampling) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ ในการวิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง อายุ 23-26 ปี สถานะโสด อาชีพ พนักงานเอกชน ระดับการศึกษาปริญญาตรี และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 30,000 บาท โดยส่วนใหญ่ใช้งานแอปพลิเคชันในการค้นหาแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษา และ ข้อมูลด้านสุขภาพทั่วไป โดยที่ช่องทางในการรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์จะเป็นจากอินเทอร์เน็ต จากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ คุณภาพระบบด้านความมีเสถียรภาพของระบบ คุณภาพบริการด้านการดูแลเอาใจใส่ที่ และการตลาดแบบปากต่อปากที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

คำสำคัญ: แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์, แอปพลิเคชัน, คุณภาพระบบ, คุณภาพบริการ, การตลาดแบบปากต่อปาก, การตัดสินใจใช้งาน

Phollua, R. M.B.A., May 2021, Graduate School, Bangkok University.

Causal Relationship of Factors Affecting the Decision to Use the Telemedicine Application (73 pp.)

Advisor: Asst. Prof. Lokweetpun Suprawan, Ph.D.

ABSTRACT

The objectives of this research are to study system quality, service quality, word of mouth affecting the decision making of consumers to use telemedicine application. Quantitative research approach was utilized to collect the data from of 400 consumers who intended to use the Telemedicine Application in past 3 months. The sampling technique used for this study was convenience sampling. Descriptive statistics and multiple regression were applied in analyzing data and testing hypotheses.

The results showed that the majority of respondents were female, aged 23-26 years old, Single, private company employee, Bachelor's degree and the average income 10,001 – 30,000 THB/month. The majority of the respondents use telemedicine application to search for doctors in order to receive treatment and health information. They know about the application from the internet. According to multiple regression analysis it was found that the factors affecting the decision to use telemedicine application include stability dimension of system quality, empathy dimension of service quality and word of mouth at significant level 0.05.

Keywords: Telemedicine Application, Application, System Quality, Service Quality, Words of Mouth, Decision Making

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเฉพาะบุคคลเรื่อง ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้งาน แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine Application) ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วย ความอนุเคราะห์และความกรุณาจากอาจารย์ที่ปรึกษา ผศ. ดร. รวิพรรณ สุภาวรรณ ที่ได้ให้คำแนะนำและ คำปรึกษาเป็นอย่างดี ตลอดจนได้ตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องพร้อมทั้งอธิบายข้อสงสัยต่างๆ เพื่อให้ ผู้วิจัยมีความเข้าใจในขั้นตอนและเนื้อหางานวิจัยมากขึ้น จนการศึกษาเฉพาะบุคคลฉบับนี้เสร็จ สมบูรณ์ไปด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ตอบแทนสอบถามทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาในการ ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณครอบครัวและเพื่อนๆ ที่ให้การสนับสนุนการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จนกระทั่งได้สำเร็จ การศึกษาระดับปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตนี้

คุณค่าและประโยชน์ของการศึกษาวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่ทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการศึกษา
ครั้งนี้

เริงฤทธิ์ พลเหลือ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ที่มาและปัญหาของงานวิจัย	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	5
1.3 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา	5
1.4 ขอบเขตงานวิจัย	6
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ	6
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	8
2.2 สมมติฐานงานวิจัย	22
2.3 กรอบแนวคิดการวิจัย	21
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 ประเภทของงานวิจัย	23
3.2 กลุ่มประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	23
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	24
3.4 การทดสอบเครื่องมือ	25
3.5 วิธีการเก็บข้อมูล	27
3.6 วิธีการทางสถิติ	28
บทที่ 4 บทวิเคราะห์ข้อมูล	
ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปด้านประชากรศาสตร์ของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร	29
ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้งานของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) ของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร	32

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 (ต่อ) บทวิเคราะห์ข้อมูล	
ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพระบบ คุณภาพบริการ และ การตลาดแบบปากต่อปาก ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	36
ส่วนที่ 4 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	51
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล	
5.1 สรุปผลการวิจัย	53
5.2 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	54
5.3 การอภิปรายผล	55
5.5 ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้	59
5.6 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป	60
บรรณานุกรม	61
ภาคผนวก	64
ประวัติผู้เขียน	73
เอกสารข้อตกลงว่าด้วยการขออนุญาตให้ใช้สิทธิ์ในรายงานการค้นคว้าอิสระ	

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1: การตรวจสอบความเชื่อมั่น ผู้วิจัยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์ครอนแบ็ช อัลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient)	26
ตารางที่ 4.1: จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ	29
ตารางที่ 4.2: จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ	30
ตารางที่ 4.3: จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพ	30
ตารางที่ 4.4: จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ	31
ตารางที่ 4.5: จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา	31
ตารางที่ 4.6: จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ย ต่อเดือน	32
ตารางที่ 4.7: ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ท่านมีความสนใจในการใช้บริการด้านสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์หรือไม่ จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ	33
ตารางที่ 4.8: ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ใดบ้าง จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ	33
ตารางที่ 4.9: ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ หากมีโอกาสท่านจะใช้บริการด้านสุขภาพผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์เพื่อวัตถุประสงค์ใด จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ	34
ตารางที่ 4.10: ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ หากมีโอกาสท่านจะใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เพื่อดูแลสุขภาพด้านใด จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ	35
ตารางที่ 4.11: ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์จากแหล่งข้อมูลใด จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ	35
ตารางที่ 4.12: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพระบบ (System Quality) ด้านความง่ายในการใช้งานของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	37

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.13: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพระบบ (System Quality) ด้านความปลอดภัยในการใช้งานของผู้ใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	38
ตารางที่ 4.14: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพระบบ (System Quality) ด้านความเร็วในการตอบสนองของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	39
ตารางที่ 4.15: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพระบบ (System Quality) ด้านความง่ายในการเข้าถึงของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	40
ตารางที่ 4.16: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพระบบ (System Quality) ด้านความมีเสถียรภาพของระบบของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	41
ตารางที่ 4.17: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ (Service Quality) ความเป็นรูปธรรมของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	42
ตารางที่ 4.18: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ (Service Quality) ความน่าเชื่อถือของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	43
ตารางที่ 4.19: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ (Service Quality) ความตอบสนองต่อลูกค้าของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	44
ตารางที่ 4.20: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ (Service Quality) การให้ความมั่นใจของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	45

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.21: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ (Service Quality) การดูแลเอาใจใส่ของผู้ใช้งาน แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	46
ตารางที่ 4.22: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับการตลาดแบบปากต่อปาก (Words of Mouth) ของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	47
ตารางที่ 4.23: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับการตัดสินใจใช้บริการ (Decision Making of Consumers) ของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	48
ตารางที่ 4.24: การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ระหว่างคุณภาพระบบ (System Quality) และการส่งผลต่อการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	49
ตารางที่ 4.25: การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ระหว่าง คุณภาพบริการ (Service Quality) และการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	50
ตารางที่ 4.26: การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ระหว่าง การตลาดแบบปากต่อปาก (Words of Mouth) และการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)	51
ตารางที่ 4.27: วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	51

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1: ปริมาณการยอมรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (2015-2019)	3
ภาพที่ 1.2: App Doctor A to Z sponsored by SCB	4
ภาพที่ 2.1: แบบจำลองคุณภาพการบริการ (SERVQUAL Model)	12
ภาพที่ 2.2: กระบวนการการตัดสินใจซื้อ 5 ขั้นตอนของผู้บริโภค	16
ภาพที่ 2.3: แสดงขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจซื้อปกติ	19
ภาพที่ 2.4: กรอบแนวคิดการวิจัย	21



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและปัญหาของงานวิจัย

เทคโนโลยีมีบทบาทและความสำคัญกับผู้คนในทุกด้านของการใช้ชีวิตประจำวัน เทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว รวมถึงเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ที่ช่วยให้มีการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อช่วยตอบสนองความต้องการของผู้ที่ต้องการรักษาของผู้ป่วย ทำให้พัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีสถานพยาบาลที่ได้รับรองมาตรฐานสากล งานด้านสาธารณสุขมีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ระบบบริหารได้นำเทคโนโลยี สารสนเทศมาใช้ ในงานต่าง ๆ เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วย การสร้างเครือข่ายที่เกี่ยวกับข้อมูลทางการแพทย์ การแลกเปลี่ยน รายละเอียดของผู้ป่วย การให้คำปรึกษาผ่านระบบทางไกลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เทคโนโลยีที่ทันสมัยที่จะเข้ามาช่วยให้แพทย์ สามารถเห็นหน้าหรือลักษณะของผู้ป่วยได้ ช่วยให้ส่งข้อมูลที่เป็นเอกสารหรือภาพเพื่อประกอบการ พิจารณาของแพทย์ได้

Telemedicine คือ เทคโนโลยีระบบแพทย์ทางไกล ช่วยทำให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ สามารถสื่อสารกันได้แบบเรียลไทม์ เหมือนกับการสื่อสารระบบ Video Conference ทำให้สามารถ รักษาอาการเจ็บป่วยจากทางไกลได้สะดวกมากยิ่งขึ้น ประเทศไทยมีการนำ Telemedicine มาใช้ หลายสิบปีที่ผ่านมา โดยผู้ก่อตั้งรุ่นแรก ๆ ของมูลนิธิแพทย์ชนบท คือ นพ.มานิตย์ ประพันธ์ ศิลป์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ป้องกัน เป็นผู้ที่มีการสนับสนุนโดยตรงใน เรื่องการรักษาพยาบาลในพื้นที่ห่างไกล ก่อนหน้านั้นพื้นที่ในชนบทส่วนใหญ่จะไม่มีแพทย์ประจำภาค จะมีแค่เพียงบุคลากรทางการแพทย์ระดับต้นประจำการอยู่ จึงต้องมีการมองหาเครื่องมือสื่อสาร เช่น วิทยุสื่อสาร เพื่อพูดคุยกับแพทย์ โดยบุคลากรในพื้นที่จะสอบถามอาการและตรวจผู้ป่วยตามคำแนะนำของ แพทย์ จากนั้นแพทย์ถึงจะทำการวินิจฉัยและให้คำแนะนำเพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยแก่บุคลากรในพื้นที่

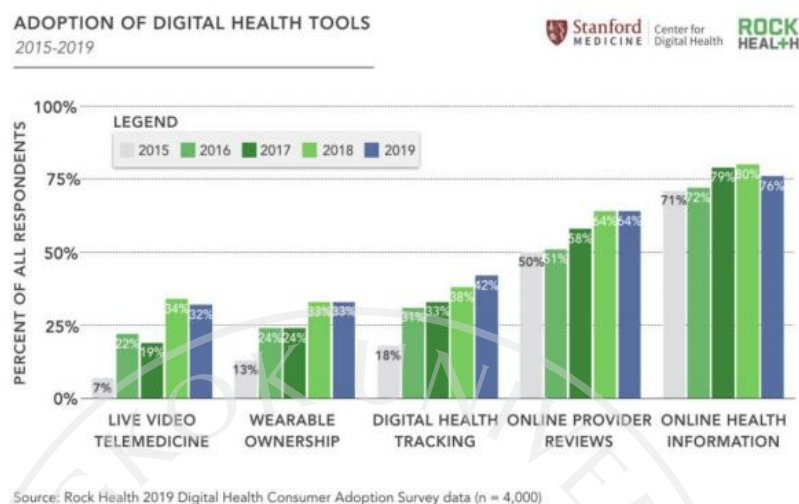
ในปัจจุบันมีการพัฒนาด้านเทคโนโลยีการสื่อสารมากขึ้น ทำให้ Telemedicine สามารถพูดคุยกัน ผ่านระบบ Video Call เห็นหน้าและโต้ตอบได้แบบเรียลไทม์ส่งผลให้ระบบแพทย์ทางไกล หรือ Telemedicine เติบโตและพัฒนาอย่างก้าวกระโดดตามไปด้วย ปัจจุบันยุคที่คนส่วนใหญ่ให้ความสนใจเกี่ยวกับแพลตฟอร์มออนไลน์ และได้มีเทคโนโลยีเข้ามา ช่วยในการรักษาทางการแพทย์ เพื่อความสะดวกสบายมากยิ่งขึ้นในสถานการณ์ปัจจุบัน และใน หลายๆ ประเทศได้มีการพัฒนาเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อเข้ามาช่วยในการ รักษา หรือการให้บริการทางการแพทย์ ให้เกิดความสะดวกและตอบสนองต่อผู้ใช้งาน ในช่วงไวรัส โควิด 19 กำลังระบาดทั่วโลก โดยที่ผู้คนไม่ต้องเสียเวลาออกไปที่โรงพยาบาล และช่วยลดความเสี่ยงใน การแพร่กระจายโรคสู่ผู้อื่น

มาตรฐาน JCI หรือ Joint Commission International อยู่ในการกำกับดูแลของ The Joint Commission ซึ่งเป็นสถาบันของสหรัฐอเมริกาที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ และความปลอดภัยในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย ให้กับ สถานพยาบาลต่าง ๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง ด้วยการตรวจประเมินอย่างละเอียดถี่ถ้วน ตลอดจนให้การ รับรองมาตรฐานคุณภาพแก่สถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามข้อกำหนด ในปัจจุบัน ทั่วโลกมี สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI แล้วกว่า 300 แห่ง จาก 39 ประเทศ และสำหรับใน ประเทศไทยมีสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI รวม 53 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาล 43 แห่ง และคลินิกอีก 10 แห่ง โดยกรมสบส. ก็ได้มีนโยบายพัฒนาและส่งเสริม ให้ ความรู้สถานพยาบาลของ ประเทศไทยให้ได้รับการรับรองจากมาตรฐานสากล JCI มาอย่างต่อเนื่อง การตรวจประเมินของ The Joint Commission เพื่อพิจารณารับรองสถานพยาบาลตาม มาตรฐาน JCI นั้น ครอบคลุมทั้งการบริหารจัดการองค์กร ทิศทางและภาวะผู้นำ ระบบโครงสร้าง ความปลอดภัยทางกายภาพ ระบบการรองรับภาวะฉุกเฉิน ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ระบบ การสื่อสารและสารสนเทศ ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ระบบคุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย รวมไปถึงการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษาตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาใน โรงพยาบาล จนกระทั่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค และอาการที่เป็น ตลอดจนการปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อให้กระบวนการดูแลรักษาเกิดผลลัพธ์ที่ให้ประโยชน์ สูงสุดต่อผู้ป่วย โดยมาตรฐาน JCI ที่ต้องรับการตรวจประเมินประกอบไปด้วย 2 หมวดหลัก ๆ ได้แก่

1) มาตรฐานที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ประกอบไปด้วย เป้าหมายความปลอดภัยผู้ป่วยสากล (IPSG) การเข้าถึงการดูแลและความต่อเนื่องของการดูแล (ACC) สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว (PFR) การ ประเมินผู้ป่วย (AOP) การดูแลผู้ป่วย (COP) การดูแลด้านวิสัญญีและศัลยกรรม (ASC) การจัดการ ด้านยาและการใช้ยา (MMU) การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว (PFE)

2) มาตรฐานการจัดการสถานพยาบาล ประกอบไปด้วย การพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย ผู้ป่วย (QPS) การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (PCI) การกำกับดูแลกิจการ การนำ และ ทิศทาง องค์กร (GLD) การจัดการและความปลอดภัยในอาคารสถานที่ (FMS) คุณสมบัติและการ ฝึกอบรม ของบุคลากร (SQE) และการจัดการสารสนเทศ (MOI)

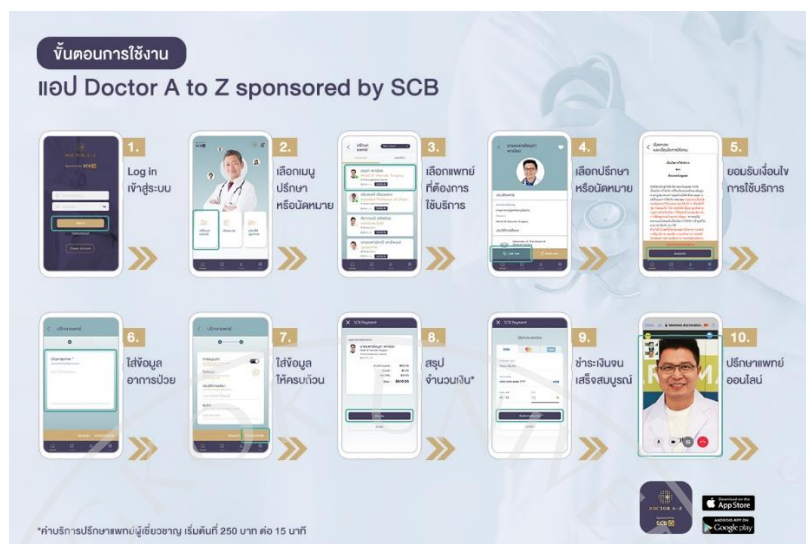
ภาพที่ 1.1: ปริมาณการยอมรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (2015-2019)



ที่มา: RockHealth. (2562). ปริมาณการยอมรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (2015 - 2019). สืบค้นจาก <https://rockhealth.com/reports/digital-health-consumer-adoption-report-2019/>.

จากรูปจะเห็นได้ว่า ตั้งแต่ปี 2015 จนถึงปี 2019 ประชากรเริ่มมีความสนใจในการใช้เทคโนโลยีสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ กันมากยิ่งขึ้น เช่น ด้านโทรเวชกรรม ด้านอุปกรณ์สุขภาพ หรือ แอปพลิเคชันบนมือถือ ทำให้เราเห็นว่าการเข้าถึงเทคโนโลยีสุขภาพเป็นเรื่องที่ง่ายยิ่งขึ้น และปัจจุบันก็มี ประชากรจำนวนมากที่มองเห็นถึงความสำคัญในการใช้เทคโนโลยีสุขภาพ เพื่อทำให้การดูแลสุขภาพ ไม่ใช่เรื่องที่ยากอีกต่อไป เทคโนโลยีสุขภาพที่เริ่มเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันของเรา ยังช่วย ให้การดูแลสุขภาพผู้ป่วยในเบื้องต้นเป็นเรื่องที่ง่ายขึ้นอีกด้วย โดยการค้นหาข้อมูลผ่านแพลตฟอร์มต่าง ๆ ซึ่ง ในปัจจุบันทั่วโลกต่างพัฒนาแอปพลิเคชันหรือเว็บไซต์ดูแลสุขภาพให้สามารถตอบโจทย์ได้ทุกกลุ่มเป้าหมาย

ภาพที่ 1.2: App Doctor A to Z sponsored by SCB



จากรูปคือขั้นตอนการใช้งานแอปพลิเคชัน App Doctor A to Z Sponsored by SCB เริ่มต้นจากการ Log in เข้าสู่ระบบ หรือลงทะเบียนสำหรับผู้ใช้บริการรายใหม่ จากนั้นทำการเลือกเมนูปรึกษาหรือนัดหมาย ทำการเลือกแพทย์ที่ผู้ใช้บริการต้องการปรึกษา อ่านเงื่อนไขการใช้บริการทำการยอมรับเงื่อนไข และใส่ข้อมูลอาการที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้งานให้ละเอียด จากนั้นทำการชำระค่าบริการ ขั้นตอนสุดท้ายคือการปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ที่ผู้ใช้บริการได้เลือกไว้ จากที่กล่าวมาในตอนต้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยสาเหตุต่าง ๆ ที่มีผลต่อการ เลือกใช้งาน แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์” เนื่องจากได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการศึกษา ปัจจัยต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานของประชากรในกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ผู้ที่ประกอบธุรกิจได้นำข้อมูลไปปรับปรุงคุณภาพและพัฒนาธุรกิจให้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งาน ได้มากที่สุด

ในปัจจุบันมีการพัฒนาด้านเทคโนโลยีการสื่อสารมากขึ้น ทำให้ Telemedicine สามารถพูดคุยกัน ผ่านระบบ Video Call เห็นหน้าและโต้ตอบได้แบบเรียลไทม์ส่งผลให้ระบบแพทย์ทางไกลหรือ Telemedicine เติบโตและพัฒนาอย่างก้าวกระโดดตามไปด้วย ปัจจุบันยุคที่คนส่วนใหญ่ให้ความสนใจเกี่ยวกับแพลตฟอร์มออนไลน์ และได้มีเทคโนโลยีเข้ามา ช่วยในการรักษาทางการแพทย์เพื่อความสะดวกรบายมากยิ่งขึ้นในสถานการณ์ปัจจุบัน และใน หลายๆ ประเทศได้มีการพัฒนาเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อเข้ามาช่วยในการรักษา หรือการให้บริการทางการแพทย์ ให้เกิดความสะดวกและตอบสนองต่อผู้ใช้งาน ในช่วง Covid-19 กำลังระบาดทั่วโลก โดยที่ผู้คนไม่ต้องเสียเวลาออกไปที่โรงพยาบาล และช่วยลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายโรคสู่ผู้อื่น (World Health Organization, 2010)

สถานการณ์ Covid-19 ตัวเร่งผลักดันให้เกิดการใช้งาน Telemedicine มากขึ้น โดยภายในประเทศไทยกลุ่มที่ผู้ใช้บริการผ่านการติดต่อระบบแอปพลิเคชันของโรงพยาบาล รวมไปถึงกลุ่มลูกค้าของบริษัทประกันสุขภาพที่มีประวัติการรักษาต่อเนื่อง อย่างเช่นกลุ่มผู้ป่วย โรคหัวใจ, โรคความดันโลหิต, โรคไต, โรคเบาหวาน สามารถนัดพบแพทย์ได้โดยไม่ต้องไปที่โรงพยาบาล โดยภายในเขตจังหวัดกรุงเทพมหานครและปริมณฑลมีโรงพยาบาลมากกว่า 20 โรงพยาบาลรองรับระบบ Telemedicine เปิดให้บริการทุกวัน สามารถปรึกษาคุณหมอได้ทุกที่ทุกเวลาผ่านมือถือ หรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ และทางโรงพยาบาลจะจัดส่งยาตามใบสั่งยาของแพทย์มายังที่อยู่ที่เราได้ทำการแจ้งเอาไว้

Telemedicine ถือว่าเป็นบริการที่ตอบโจทย์ในสถานการณ์ช่วงนี้เป็นอย่างมาก เพราะช่วยประหยัดเวลา และลดระยะเวลาในการเดินทางมายังโรงพยาบาล เป็นอีก 1 ทางเลือกที่ทำให้ได้รับความสะดวกรวดเร็วในการปรึกษาแพทย์ ได้รับคำแนะนำข้อมูลสุขภาพที่มีความแม่นยำมากขึ้น รวมถึงการติดตามผลการรักษาที่สะดวกและง่ายเช่นเดียวกันรวมทั้งปลอดภัยแก่บุคลากรทางการแพทย์อีกด้วย

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1.2.1 เพื่อศึกษาอิทธิพลคุณภาพระบบที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

1.2.2 เพื่อศึกษาอิทธิพลคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

1.2.3 เพื่อศึกษาอิทธิพลการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

1.3 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดหวังว่างานวิจัยนี้จะทำให้ทราบถึงพฤติกรรม และปัจจัยสาเหตุต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้งาน แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้งาน เพื่อเป็นประโยชน์ ต่อธุรกิจและเพื่อพัฒนาส่งเสริมเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้งานให้ ได้มากที่สุด

1.3.1 เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้ในการวางแผนการทำงานทั้งของระบบแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์และการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการ ที่

ทำงานเกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสาร หรือให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการ

1.3.2 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับโรงพยาบาล หรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์อย่างเช่น ประกันสุขภาพ รวมไปถึงองค์กรที่มีความสนใจศึกษาเกี่ยวกับการนำแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ไปใช้สนองความต้องการในด้านทางการแพทย์ เพื่อให้สามารถให้บริการได้สะดวกรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.4 ขอบเขตงานวิจัย

งานวิจัยเรื่อง ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีขอบเขตงานวิจัยดังต่อไปนี้

1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหาการศึกษา เนื้อหาการวิจัยฉบับนี้มีความต้องการที่จะศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อการเลือกใช้แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

1.4.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มเลือกตัวอย่าง

1.4.2.1 ประชากร คือ ผู้บริโภคที่เคยใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ในกรุงเทพมหานคร

1.4.2.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริโภคที่เคยซื้อสินค้าอุปโภคบริโภคและใช้บริการศูนย์การค้าในกรุงเทพมหานคร โดยผู้ทำวิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามการเก็บข้อมูลทั้งสิ้น 400 ตัวอย่าง

1.4.3 ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาประกอบด้วย

1.4.3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือ

คุณภาพระบบ (System Quality) คุณภาพบริการ (Service Quality) การตลาดแบบปากต่อปาก (Word of Mouth)

1.4.3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ การตัดสินใจใช้บริการ (Decision Making of Consumers)

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.5.1 คุณภาพของระบบ หมายถึงการทำงานของระบบที่รวม 5 มิติ คือ (1) มิติ ความง่ายในการใช้งาน (2) มิติความปลอดภัยในการใช้งาน (3) มิติความมีเสถียรภาพ (4) มิติความเร็ว ในการตอบสนอง และ (5) มิติความง่ายในการเข้าถึง ที่พูดถึงภาพรวมของระบบและเป็นตัวชี้วัดว่าเป็นระบบที่ดี ถ้าหากมีการทำงานเหล่านี้ได้ดีและมีประสิทธิภาพ

1.5.2 คุณภาพการบริการ หมายถึง การให้บริการในรูปแบบ ของการให้ข้อมูลการรับแจ้งคำร้องขอ และดำเนินการตรวจสอบปัญหาหรือข้อเสนอนั้น แจ่มผล ยืนยันการทำรายการ

1.5.3 การตลาดแบบปากต่อปาก หมายถึง การบอกเล่าเรื่องราวประสบการณ์ที่เคยใช้บริการ คล้ายการรีวิวสินค้าให้แก่คนใกล้ชิดได้รู้ถึงบริการว่าเป็นอย่างไร ซึ่งถือเป็นการตลาดรูปแบบหนึ่ง เพราะเป็นการใช้ความไว้วางใจและความเชื่อถือจากประสบการณ์จากคนใกล้ชิด

1.5.4 แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ หมายถึง เป็นแอปพลิเคชันที่ดูแลและพัฒนาทางการแพทย์ ใน รูปแบบการพบแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ เป็นบริการในรูปแบบโทรเวชกรรม หรือ เทเลเมดิ ซิน มีลักษณะการใช้งานคือ ผู้เลือกใช้งานสามารถเลือกปรึกษาแพทย์ส่วนตัวผ่าน แอปพลิเคชัน โดยแพทย์สามารถวินิจฉัยอาการเบื้องต้น มีการแนะนำแนวทางการรักษา และ ข้อมูลทางด้านสุขภาพต่อผู้เลือกใช้งาน



บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) ในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ ศึกษาและ ทบทวนทฤษฎีและเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดเป็นแนวทางและกรอบความคิดใน การศึกษา ดังนี้

2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1.1 คุณภาพระบบ (System Quality)

2.1.2 คุณภาพบริการ (Service Quality)

2.1.3 การตลาดแบบปากต่อปาก (Word of Mouth)

2.1.4 การตัดสินใจใช้บริการ (Decision Making of Consumers)

2.2 สมมติฐานงานวิจัย

2.3 กรอบแนวคิดการวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านคุณภาพของระบบ ด้านคุณภาพของระบบ (System Quality) คือ การใช้งานระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ การออกแบบระบบจึง จำเป็นต้องคำนึงถึงหลายปัจจัยเพื่อให้ผู้ใช้บริการรู้สึกพึงพอใจและกลับมาใช้ซ้ำหรือการออกแบบให้มี ความน่าสนใจดึงดูดให้เข้ามาใช้บริการ โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพของระบบในบริบท Application Telemedicine มีดังนี้

จากโมเดลความสำเร็จของระบบสารสนเทศ คุณภาพระบบมีผล อย่างมากต่อความพึงพอใจของผู้ใช้งานทั่วไป (Delone & Mclean, 1992) โดยคุณภาพของระบบ จะเป็นตัวแปรสำคัญของการวัดความสำเร็จของระบบ คุณภาพระบบใน 5 มิติ ดังต่อไปนี้

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

2. ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) หมายถึง ระบบมีการ ป้องกันข้อมูลและ องค์ประกอบอื่น ๆ ของผู้ใช้งาน เช่น การถ่ายโอนข้อมูลมีความปลอดภัย

3. ความมีเสถียรภาพ (Reliability) หมายถึง ความคงเส้นคงวา ความสม่ำเสมอของการท างานของระบบภายใต้เงื่อนไขที่หลากหลาย

4. ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) หมายถึง ความรวดเร็วของเวลาที่ใช้ ในการตอบสนองจากระบบตั้งแต่ผู้ใช้งานร้องขอจนถึงเวลาที่ตอบกลับมา

5. ความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) ระบบ สามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวกและมีประสิทธิภาพ Seddon (1997) ได้ให้ความหมายของคุณภาพระบบว่า หมายถึง คุณภาพของการประมวลผลระบบซึ่งประกอบไปด้วยทั้งฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์

Seddon & Kiew (1996) และ Seddon (1997) กล่าวไว้ว่า คุณภาพของระบบ หมายถึง ระดับที่ระบบนั้นใช้งานง่าย เช่น มีความสะดวกในการใช้งาน

Rai, Lang & Welker (2002) ได้ให้คำนิยามว่า คุณภาพของระบบ เป็นระดับที่ระบบเป็นมิตรกับผู้ใช้งาน คือ สามารถใช้งานได้ง่าย และสะดวก

DeLone & McLean (2004) กล่าวว่า คุณภาพของระบบใน สภาพแวดล้อมการใช้งานและความพร้อมใช้งาน ความน่าเชื่อถือ การปรับตัวและเวลาในการ ตอบสนอง

Zakaria (2017) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “Success factors in developing iHeart as a patient-centric healthcare system” เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาระบบ iHeart ซึ่ง Zakaria ได้ศึกษาว่าปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ใช้งานและปัจจัยด้านความกังวล ส่งผลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและจะส่งผลต่อการใช้งานของระบบ iHeart และ ปัจจัยด้านคุณภาพของระบบ คุณภาพของข้อมูลคุณภาพของการบริการ และความเชื่อมั่นจะส่งผล ต่อ การรับรู้ประโยชน์และส่งผลทางอ้อมต่อการใช้งานระบบ iHeart

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 ปัจจัยด้านคุณภาพของคำแนะนำและคุณภาพของการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้งาน และการรับรู้คุณค่า คือ ปัจจัยด้านคุณภาพของระบบปฏิบัติการ ปัจจัยด้านคุณภาพของคำแนะนำ และคุณภาพของการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้งาน

วิจัยที่เกี่ยวข้อง Faculty of Computer System and Software Engineering, Universiti Malaysia Pahang, Kuantan, Pahang, Malaysia (2017) กล่าวว่า จากการศึกษาพบว่า ทั้งความสามารถของระบบในการใช้งานรวมถึงคุณภาพของข้อมูล เป็นปัจจัยสำคัญอย่างมากต่อระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่งผลต่ออิทธิพลการตัดสินใจเลือกใช้ระบบ และยังได้แนะนำนักพัฒนาระบบควรให้ความสำคัญอย่างมากในการพัฒนาระบบให้มีความง่ายในการใช้งาน เข้าถึงระบบได้รวดเร็วในเวลาที่เหมาะสม

สมฤดี ทองรักษ์ (2561) ได้ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพระบบ การรับรู้ประโยชน์การใช้งาน การรับรู้ความปลอดภัย และความไว้วางใจส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการชำระเงินผ่านโทรศัพท์มือถือ ของ ผู้ใช้บริการวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คุณภาพระบบไม่ส่งผลต่อความไว้วางใจใช้บริการ

ชำระเงินผ่านโทรศัพท์มือถือ ของผู้ใช้บริการวัยทำงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากความหมายและนิยามของคุณภาพระบบ สรุปได้ว่า คุณภาพระบบ หมายถึง ลักษณะที่ ฟังประสงค์ของระบบที่มีการใช้งานสะดวก ใช้งานง่าย ไม่ซับซ้อน มีความยืดหยุ่น มีความน่าเชื่อถือ มีการปรับตัวให้พร้อมใช้งาน รวมทั้งมีระยะเวลาและอัตราการตอบสนองต่อผู้ใช้งานได้อย่างรวดเร็ว

จากความหมายและการทบทวนวรรณกรรม กล่าวโดย คุณภาพระบบทั้ง 5 ด้าน ความง่ายในการใช้งาน (Ease of Use) ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) ความมีเสถียรภาพ (Reliability) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) และความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) เป็นตัวชี้วัดมาตรฐานของระบบของโปรแกรมหรือแอปพลิเคชันที่ควรเป็นเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการและการใช้งาน โดยปราศจากความซับซ้อน หรือ ความยากในการใช้งานที่ก่อให้เกิดความลำบากในการใช้งาน หากระบบที่มีมาตรฐานสามารถตอบสนองความต้องการแก่ผู้ใช้งานได้อย่างดี ผู้ใช้งานสามารถสัมผัสได้ถึงศักยภาพของระบบ หลังจากใช้งานก็จะเกิดความพึงพอใจในการใช้งานและนำไปสู่การกลับมาใช้งานซ้ำในอนาคต (Delone & Mclean, 1992)

2.1.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ปัจจัยด้านคุณภาพของการบริการ (Service Quality) คือ การสร้างความพึงพอใจผ่านการ บริการลูกค้าในรูปแบบต่าง ๆ มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการและสามารถช่วยเหลือ หรือให้คำแนะนำ เมื่อเกิดปัญหาแก่ผู้ใช้บริการ โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพของการบริการในบริบท Service Search มีดังนี้

(1) ความมั่นใจในการใช้งาน (Assurance) หมายถึง การควบคุมคุณภาพในการสร้างความ มั่นใจให้กับผู้ใช้บริการในการใช้งานและมีการรับผิดชอบ หากเกิดข้อผิดพลาดในการใช้บริการ (Rejikumar, 2015)

(2) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง การสร้างภาพลักษณ์ ความไว้วางใจของผู้ให้บริการในการให้บริการต่อผู้ใช้บริการ (Xie & Lin, 2014)

(3) พนักงานดูแลลูกค้า (Customer Care Staff) หมายถึง พนักงานดูแลลูกค้าคอยให้คำแนะนำผ่านทางโทรศัพท์ (Call Center) หรือ กล้องสนทนาซึ่งสามารถแนะนำและช่วยเหลือตามความต้องการของลูกค้า (Katanyu, 2012)

(4) บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง (Medical Specialist) หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาเฉพาะทางตามโรคและอาการที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น ศัลยแพทย์นักเทคนิคการแพทย์ ทันตแพทย์อายุรแพทย์ เป็นต้น

เป้าหมายที่สำคัญที่สุดของการบริการคือ การพยายามสร้างความประทับใจและพึงพอใจในการให้บริการ ให้แก่ผู้ใช้บริการ โดยการให้บริการที่ตรงต่อเวลา หมายถึง ในการบริการทุกครั้งจะต้องตรงต่อ เวลาและจะถือว่าการบริการนั้นจะไม่มีประสิทธิผลและไม่บรรลุเป้าหมายของการบริการเลยถ้าไม่

มีการตรงต่อเวลา นอกจากนั้นประชาชนผู้มาใช้บริการก็จะเกิดความไม่พึงพอใจได้นอกจากนี้ผู้ให้บริการยังต้องอาศัยการให้บริการด้วยความเสมอภาค หมายถึง ผู้รับบริการทุกคนจะต้องได้รับการบริการที่เท่าเทียมกันโดยไม่มีการแบ่งแยกกีดกัน รวมถึงการให้บริการได้อย่างเพียงพอ หมายถึง การให้บริการได้โดยมีจำนวนผู้ให้บริการมากเพียงพอต่อจำนวนผู้ให้บริการ กล่าวคือการตรงต่อเวลาหรือความเสมอภาคจะไม่มี ความหมายต่อผู้รับบริการเลย หากมีจำนวนผู้ให้บริการหรือการให้บริการไม่เพียงพอ อีกหนึ่งประการที่สำคัญในการให้บริการคือ การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) เป็นการที่ผู้ให้บริการปรับปรุงคุณภาพในการบริการทั้งจากทางกระบวนการและวิธีปฏิบัติ เพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการโดยการคงไว้ซึ่งการใช้ทรัพยากรในปริมาณเท่าเดิม และ ประการสุดท้ายคือ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหมายถึง ความสม่ำเสมอในการบริการนั่นเอง ทั้งนี้ จำเป็นต้องยึดผลประโยชน์ของคนส่วนใหญ่เป็นหลัก (Millet, 1954)

แบบจำลองคุณภาพการบริการ (SERVQUAL Model) ถูกพัฒนาขึ้นโดยนักการตลาดชาวอเมริกัน (Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1988) ซึ่งนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการบริการต่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการโดยผู้ให้บริการจะประเมินคุณภาพการบริการจากการเปรียบเทียบประสบการณ์ที่ได้รับจริงกับความคาดหวัง หรือความปรารถนาต่อบริการนั้น ๆ โดยคุณภาพการบริการประกอบไปด้วย 5 ด้าน ดังนี้

(1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) หมายถึง สิ่งที่ผู้ให้บริการสามารถรับรู้และ สัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 เช่น บรรยากาศ เสียงรอบข้าง เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการ

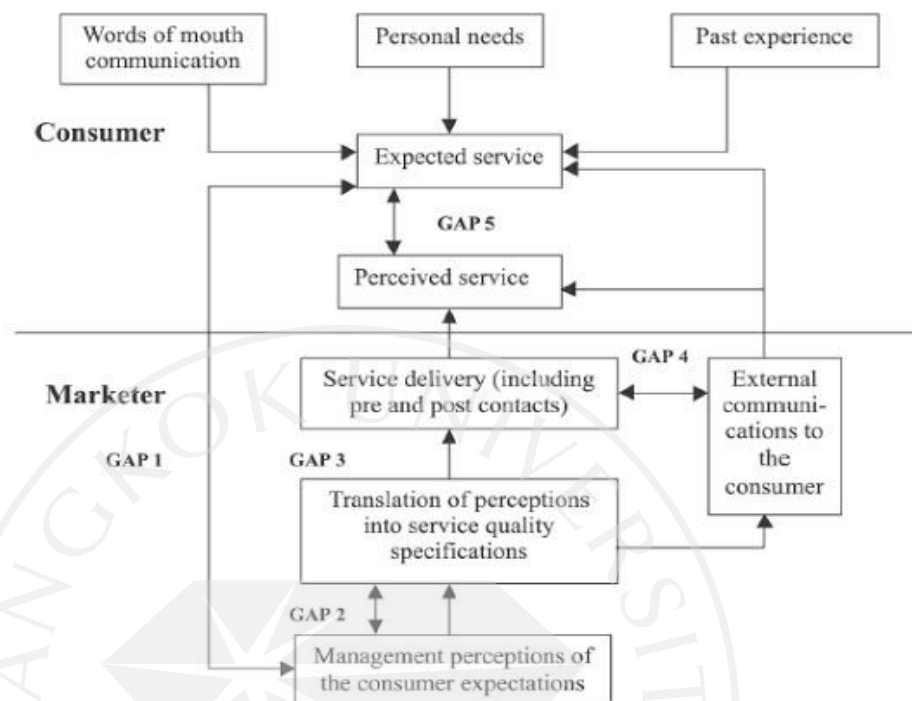
(2) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการต่อผู้บริการที่ตรง กับที่แจ้งหรือสัญญาไว้

(3) การตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง การตอบสนองของผู้ให้บริการต่อผู้บริการ โดยสามารถตอบสนองตามความต้องการของผู้ให้บริการได้อย่างทันท่วงที

(4) การให้ความมั่นใจ (Assurance) หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการทำให้ผู้บริการ เกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจในการใช้บริการนั้น ๆ

(5) การเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้บริการ

ภาพที่ 2.1: แบบจำลองคุณภาพการบริการ (SERVQUAL Model)



Source: Parasuraman et al. (1985)

ที่มา: Zeithaml, V.A., Parasuraman, A., & Berry, L.L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.

ปราณปริยา รัชมีแชน (2560) ได้ทำวิจัยเรื่อง การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า : กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี ได้พบว่า การวิเคราะห์ภาพรวมของงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล อายุสถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ปัจจัยคุณภาพในด้านบริการที่มีการเอาใจใส่ และความเชื่อถือและไว้วางใจปัจจัยความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ปัจจัยสภาพแวดล้อม ทุกด้านที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

วิจัยที่เกี่ยวข้อง ณัฐพัฒน์ กว้างศิริพร (2562) ได้ทำวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการสถานีบริการน้ำมัน ปตท. ในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า คุณภาพการบริการ มีผลต่อการ

ตัดสินใจใช้บริการสถานีบริการน้ำมัน ปตท. ในจังหวัดสมุทรปราการ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Rasoolimanesh, Dahalan & Jaafar (2016) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ที่ระหว่างกฎระเบียบ ของโรงเรียน คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจ และความจงรักภักดีที่มีต่อการบริการรถรับส่งของ โรงเรียน โดยได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากครู นักเรียน และผู้ปกครองที่ใช้บริการรถรับส่งนักเรียน เป็นจำนวน 3,261 คน โดยใช้การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างในการทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพ การให้บริการมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจ

จากความหมายและการทบทวนวรรณกรรม กล่าวโดย คุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) การตอบสนอง (Responsiveness) การให้ความมั่นใจ (Assurance) และการเอาใจใส่ (Empathy) ที่จะสิ่งๆที่ผู้ใช้งานหรือผู้ใช้บริการสามารถสัมผัสได้ถึงบริการที่ดีมีมาตรฐานและสามารถทำให้ผู้ใช้งานหรือผู้ใช้บริการรู้สึกถึงการตอบสนองความต้องการของตนได้ดี และยังเป็นตัวแปรสำคัญในการแข่งขันของอุตสาหกรรมบริการในรูปแบบต่าง ๆ เช่นมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้บริการและสามารถช่วยเหลือหรือให้ คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหาแก่ผู้ใช้บริการที่จะก่อให้เกิดการตัดสินใจใช้งาน (Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1988)

2.1.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการสื่อสารการบอกต่อ ธุรกิจในปัจจุบันเริ่มให้ความสำคัญกับการสื่อสารแบบบอกต่อเพราะการสื่อสารแบบบอกต่อมี อิทธิพลมาจากความพึงพอใจในตัวผลิตภัณฑ์หรือการบริการนั้นจึงต้องการบอกเล่าประสบการณ์และผลลัพธ์ไป ยังบุคคลอีกบุคคลหนึ่งวิธีการสื่อสารแบบบอกต่อมีอิทธิพลในการจูงใจและโน้มน้าวลูกค้าให้เกิดความ สนใจได้ (Solomon, 2011)

Buzz Marketing คือ กลยุทธ์ในการบอกต่อข่าวสารจากผู้ใช้งานหนึ่งส่งต่อไปยังผู้ใช้งานหนึ่งจะเป็นการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารโดยการสื่อสารบอกต่อกันไปเรื่อย ๆ จนทำให้การเพิ่มการกระจายข่าวสารและข้อมูลได้เป็นอย่างดี Buzz Marketing แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. Word of Mouth Marketing หรือการสื่อสารแบบปากต่อปากจากผู้ใช้งานหนึ่งไปยังอีกผู้ใช้งานอื่น ๆ หนึ่งหรืออีกกลุ่มหนึ่ง การกระทำของผู้ใช้งานดังกล่าวก็จะเป็นเรื่องให้คนอื่น ๆ ได้พูดถึงหรือ Talk of the Town

2. Viral Marketing คือ เป็นการส่งต่อข้อมูล การสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์ต่าง ๆ ในอินเทอร์เน็ต การใช้วิธีส่งข่าวสารหรือข้อมูลผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในปัจจุบันมีความก้าวหน้าและแพร่หลายอย่างกว้างขวางในเวลาที่รวดเร็วการพัฒนาาระบบเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์และ Internet ให้มีความล้ำหน้ามากขึ้นยิ่งทำให้การกระจายข้อมูลในรูปแบบ Viral Marketing มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Rozen, 2002) การตลาดแบบปากต่อปากเป็นวิธีการที่สามารถขยายหรือกระจายข้อมูลได้อย่าง

รวดเร็ว โดย การบอกต่อกันเป็นทอดๆ มีขอบเขตการบอกกันในครอบครัว คนรู้จักและกลุ่มเพื่อนเป็น กลยุทธ์ที่สามารถสร้างการเติบโตให้กับธุรกิจที่เพิ่งเริ่มต้นได้ (Lake, 2010)

อิทธิพลการสื่อสารด้วยวิธีการบอกต่อเป็นการสื่อสารระหว่างสองคนขึ้นไปเป็นวิธีการการ แลกเปลี่ยนข้อมูล ข้อเสนอแนะ ประสบการณ์และความรู้สึกระหว่างกันวิธีการสื่อสารแบบบอกต่อ มี ผลต่อการตัดสินใจใช้บริการหรือการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคเป็นอย่างยิ่ง (Assael, 1988)

การบอกต่อข้อมูลของสินค้าและบริการจากผู้ใช้งานหนึ่งส่งต่อไปยังผู้ใช้งานหนึ่ง และขยายวง กว้าง ออกไปเรื่อย ๆ เป็นวิธีการที่ไม่ต้องใช้งบประมาณซึ่งในขณะเดียวกันการบอกต่อเป็นการบอก ความสำคัญของข้อมูลของสินค้าและบริการนั้นไม่ว่าจะเป็นข้อมูลเชิงบวกหรือเชิงลบการกระจาย ข้อมูลจะควบคุมยากลูกกลมไปเหมือนไฟป่าดังนั้นการตลาดที่ดีต้องรู้จักวิธีการควบคุมข้อมูลของสินค้า หรือบริการนั้นก่อนจะก่อกระแสการบอกต่อ (Douglas & Vavra, 2006)

การขอคำแนะนำหรือปรึกษาจากเพื่อนฝูงเป็นการสื่อสารแบบปากต่อปากที่มีความน่าเชื่อถือ มากกว่าพนักงานขายของ ทั้งในเรื่องของความจริงใจและความรวดเร็วซึ่งเป็นสาเหตุ ที่ทำให้ผู้บริโภค มีความเชื่อถือต่อข้อมูลเพราะการสื่อสารแบบบอกต่อไม่ได้ทำเพื่อการค้าบุคคล ที่ให้ข้อมูลก็ไม่มีส่วน ร่วมของผลประโยชน์นั้นและเป็นการให้ข้อมูลที่นอกเหนือการควบคุมของเจ้าของสินค้า (Silverman, 2001, p. 19)

การพูดเชิงบวก (Grenler & Brown ,1996) ได้ศึกษาพบว่าลูกค้าที่บอกต่อคนอื่นด้วยเชิง บวกจะ กลายเป็นลูกค้าที่มีความจงรักภักดีดังนั้น WOM จะมีประโยชน์ในการรักษาลูกค้าเท่ากับการ หา ลูกค้าใหม่ด้วย และจะมีความน่าเชื่อถือมากกว่าคำกล่าวอ้างในโฆษณา เมื่อสินค้าหรือการบริการ ของบริษัทถูกโจมตีจากคนอื่นลูกค้าที่จงรักภักดีจะทำหน้าที่เป็นกระบอกเสียงปกป้องชื่อเสียงของ บริษัทและสินค้าหรือการบริการของบริษัท (Price & Arnould, 1999)

วิจัยที่เกี่ยวข้อง กฤตยา อุ่นอ่อน (2559) ได้ทำวิจัยเรื่องการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการ ตัดสินใจซื้อครีมบำรุงผิวหน้าของคนในกรุงเทพมหานคร พบว่า การบอกปากต่อปาก (Word of Mouth Communication) ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อครีมบำรุงผิวหน้าของคนในกรุงเทพมหานคร

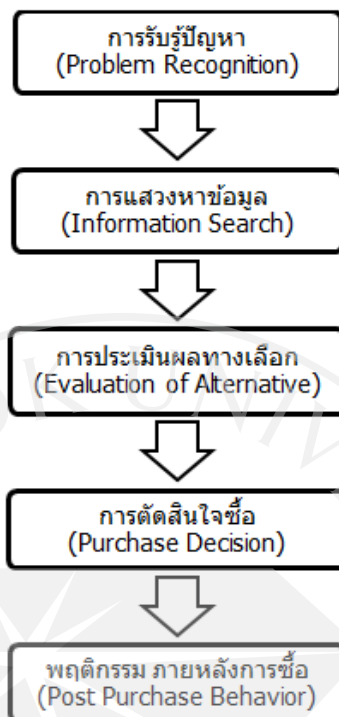
จันทร์รัตน์เนาสราญ และศศิประภา ชัยประสิทธิ์ (2556) ทำการศึกษาเรื่อง การสื่อสารปาก ต่อปากผ่านทางอินเทอร์เน็ตที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อเครื่องสำอางของผู้บริโภค พบว่า ด้าน เครือข่ายสังคมออนไลน์และวิดีโอออนไลน์ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางของผู้บริโภค แต่ด้าน อีเมล ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางของผู้บริโภค

Fan & Miao (2012) ศึกษาเรื่อง อิทธิพลของการพูดแบบปากต่อปากผ่านทางอินเทอร์เน็ต ต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค พบว่า ผลกระทบของการมีส่วนร่วมมากที่สุดในการรับรู้ในความ น่าเชื่อถือการพูดแบบปากต่อปากผ่านทางอินเทอร์เน็ต และการรับรู้ของความน่าเชื่อถือการพูดแบบ ปากต่อปากผ่านทางอินเทอร์เน็ต มีผลกระทบต่อการยอมรับและความตั้งใจซื้อ

จากความหมายและการทบทวนวรรณกรรม กล่าวโดย การตลาดแบบปากต่อปากคือการสื่อสารส่งข่าว บอกเล่าเรื่องราวประสบการณ์หรือข้อมูลจากประสบการณ์ตรงจากการใช้งาน การบริการ หรือการมีส่วนร่วมในเรื่องที่จะบอกเล่ากับอีกคน เป็นการพูดถึงประสบการณ์และผลลัพธ์ โดยที่การตลาดแบบปากต่อปากหรือบอกต่อจากคนใกล้ตัว เพื่อน หรือ คนในครอบครัวมีอิทธิพลมากกว่าการแนะนำจากบุคลากร หรือ พนักงานโดยตรงเพราะใช้พื้นฐานจากความไว้วางใจในตัวคนใกล้ตัวมากกว่านั่นเอง ดังนั้นการตลาดแบบปากต่อปากจึงมีอิทธิพล หรือ มีผลต่อการตัดสินใจใช้งาน (Solomon, 2011)

2.1.4 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับตัวแปรการตัดสินใจใช้งาน การตัดสินใจ (Decision Making) หมายถึง ขั้นตอนในการเลือกตัดสินใจที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จากหลากหลายทางเลือก ที่มีอยู่ ซึ่งผู้บริโภคมักจะต้องตัดสินใจในทางเลือกต่าง ๆ ของสินค้าและบริการอยู่ เสมอ โดยที่เขาจะเลือกสินค้าหรือบริการตามข้อมูลและข้อจำกัดของสถานการณ์การตัดสินใจจึงเป็น กระบวนการที่สำคัญและอยู่ภายในจิตใจของผู้บริโภค (ฉัตยาพร เสมอใจ, 2550:46) ขั้นตอนการตัดสินใจ (Buying Decision Process) ดังกระบวนการตัดสินใจข้อ 5 ขั้นตอนของบริโคมดังนี้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541, หน้า 145)

ภาพที่ 2.2: กระบวนการการตัดสินใจซื้อ 5 ขั้นตอนของผู้บริโภค



ที่มา: Kotler, P. (1997). *Marketing management: analysis, planning implementation and control* (9th ed). New Jersey: Asimmon & Schuster.

กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค (Decision Process) แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

(1) การตระหนักถึงปัญหาหรือความต้องการ (Problem or Need Recognition) ปัญหาเกิดขึ้นเมื่อบุคคลรู้สึกถึงความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นอุดมคติ (Ideal) คือ สภาพ ที่เขารู้สึกว่าดีต่อตนเอง และเป็นสภาพที่ปรารถนากับสภาพที่เป็นอยู่จริง (Reality) ของสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง จึงก่อให้เกิดความต้องการที่จะเติมเต็มส่วนต่างระหว่างสภาพอุดมคติกับสภาพที่เป็นจริง โดยปัญหาของแต่ละบุคคลจะมีสาเหตุที่แตกต่างกันไป ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า ปัญหาของผู้บริโภค อาจเกิดขึ้นจากสาเหตุต่อไปนี้

(1.1) สิ่งของที่ใช้อยู่จากเดิมและหมดไป เมื่อมีสิ่งของที่ใช้อยู่และได้ใช้ประโยชน์จากของชิ้นนั้นหมดไป จึงทำให้ต้องมองหาสิ่งของใหม่ ๆ มาทดแทน

(1.2) ผลของการแก้ปัญหาในอดีตนำไปสู่ปัญหาใหม่ เกิดจากการที่การใช้ผลิตภัณฑ์อย่างหนึ่งในอดีตอาจก่อให้เกิดปัญหาตามมา เช่น เมื่อย่างรถยนต์แต่ก็ไม่สามารถหายางเดิมได้

ต้องหาทางใหม่เพื่อมาทดแทน ทำให้รถยนต์วิ่งสาย จึงต้องไปเติมลมยางให้เหมาะสมเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ

(1.3) การเปลี่ยนแปลงส่วนบุคคล การเจริญเติบโตของบุคคลทั้งด้านวุฒิภาวะและคุณวุฒิ หรือแม้กระทั่งการเปลี่ยนแปลงในทางลบ เช่น การเจ็บป่วย รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ การเจริญเติบโตหรือแม้กระทั่งสภาพทางจิตใจที่ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงและความต้องการใหม่ๆ

(1.4) การเปลี่ยนแปลงของสภาพครอบครัว เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพครอบครัว เช่น การแต่งงาน การมีบุตร ทำให้มีความต้องการใช้สินค้าหรือการบริการเกิดขึ้น

(1.5) การเปลี่ยนแปลงของสถานะทางการเงิน ไม่ว่าจะการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์เงินจะเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ ย่อมมีผลต่อสภาพการดำเนินชีวิตที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลง

(1.6) ผลจากการเปลี่ยนกลุ่มอ้างอิง บุคคลจะมีกลุ่มอ้างอิงในแต่ละวัย แต่ละช่วงชีวิต และ แต่ละกลุ่มสังคมที่แตกต่างกัน ดังนั้นกลุ่มอ้างอิงจึงเป็นสิ่งที่มียุทธศาสตร์ต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจของผู้บริโภค

(1.7) ประสิทธิภาพของการส่งเสริมทางการตลาด เมื่อการส่งเสริมการตลาดต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการโฆษณา การขายโดยใช้พนักงานหรือการตลาด ทางตรงที่มีประสิทธิภาพ ก็จะสามารถกระตุ้นและช่วยดึงดูดให้ผู้บริโภคมีความต้องการต่อสินค้ามากยิ่งขึ้น

(2) การเสาะแสวงหาข้อมูล (Search for Information) เมื่อมีปัญหา ดังนั้นผู้ที่บริโภคจึงต้องแสวงหาวิธีการแก้ไขปัญหา โดยมีการหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อช่วยในการตัดสินใจ จากข้อมูลดังต่อไปนี้

(2.1) แหล่งบุคคล (Personal Search) เป็นแหล่งข่าวสารที่เป็นบุคคล เช่น ครอบครัวญาติ เพื่อน ที่ทำงาน ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรือผู้ที่เคยใช้สินค้าหรือบริการมาแล้ว

(2.2) แหล่งธุรกิจ (Commercial Search) เป็นแหล่งที่ตั้งของการจัดจำหน่ายสินค้าหรือการเก็บสินค้าที่เป็นผู้ผลิต ผู้จกจำหน่าย พนักงานการขายและบริการ

(2.3) แหล่งข่าวทั่วไป (Public Search) เป็นแหล่งที่ให้ข่าวสารต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น ทีวี วิทยุ อินเทอร์เน็ตหรือแพลตฟอร์มออนไลน์

(2.4) จากประสบการณ์ของผู้บริโภคเอง (Experimental Search) เป็นแหล่งข่าวสารที่เกิดจากการใช้งานหรือได้รับการบริการนั้นจริง ๆ ได้ลองสัมผัส และการที่ได้ทดลองนำไปใช้งานจริง

(3) การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternative) เมื่อผู้บริโภค ได้ข้อมูลจากขั้นตอนที่ 2 แล้ว ตัดสินใจเลือกจะมีด้านทางที่ดี และที่สุุด วิธีการที่ผู้บริโภคอาจจะมีการเปรียบเทียบข้อมูลในด้านต่าง ๆ หรือคุณสมบัติที่ต้องการใช้งาน โดยมีการอ้างอิงจากประสบการณ์หรือเชื่อในตัวตราสินค้าที่มีความน่าเชื่อถือ เพื่อช่วยเพิ่มการประเมินในทางเลือกต่าง ๆ ให้ตัดสินใจได้ง่ายขึ้น ดังต่อไปนี้

(3.1) คุณสมบัติ (Attributes) และประโยชน์ของสินค้าที่ได้รับ (Benefit) คือ การพิจารณาตัวสินค้า ไม่ว่าจะเป็นคุณสมบัติ ประโยชน์ที่ได้รับจากตัวสินค้า การบริการต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ใช้บริการสินค้ามีความประทับใจและพึงพอใจต่อสินค้าที่เลือก

(3.2) ระดับความสำคัญ (Degree of Importance) คือการพิจารณาถึงความสำคัญของ คุณสมบัติ ความโดดเด่นของสินค้า ที่เราได้พบเห็น ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับลักษณะต่าง ๆ ของผลิตภัณฑ์ในระดับความสำคัญกับความต้องการของผู้บริโภค

(3.3) ความเชื่อถือต่อตรายี่ห้อ (Brand Beliefs) คือการพิจารณาถึงความเชื่อถือต่อ ยี่ห้อ ของสินค้าหรือภาพลักษณ์ของสินค้า ผู้บริโภคเคยพบเห็นหรือเคยใช้งานมาแล้ว ทำให้มีความเชื่อ ต่อตราสินค้าและทำให้เกิดอิทธิพลต่อการเพิ่มทางเลือกของผู้บริโภค

(3.4) ความพอใจ (Utility Function) คือการประเมินว่า มีความพึงพอใจต่อสินค้า ภาระการบริการ มากเพียงใด ผู้บริโภคมีทัศนคติในการเลือกตราสินค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบ คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ที่ต้องการกับคุณสมบัติของตราสินค้าต่าง ๆ

(3.5) กระบวนการประเมิน (Evaluation Procedure) ปัจจัยสำหรับการตัดสินใจ เช่น ความพอใจ ความเชื่อถือในยี่ห้อ คุณสมบัติ จะพิจารณาสินค้าโดยมีการเปรียบเทียบให้คะแนน และทำการวิเคราะห์ตามความเหมาะสมกับการที่จะนำมาใช้ประโยชน์ก่อนตัดสินใจเลือกซื้อ

(4) การตัดสินใจซื้อ (Decision Marking) ผู้บริโภคแต่ละคนก็ต้องการหาข้อมูลสินค้า ลักษณะ ประโยชน์เพื่อใช้ในการตัดสินใจ ผลิตภัณฑ์แต่ละชนิดแตกต่างกัน คือ ผลิตภัณฑ์บางอย่าง ต้องการข้อมูลมาก ต้องใช้ระยะเวลาในการ เปรียบเทียบนาน สินค้าบางอย่างผู้บริโภคไม่ต้องใช้เวลา ในการตัดสินใจนาน

(5) พฤติกรรมหลังการซื้อ (Post purchase Behavior) หลังจากมีการซื้อแล้ว ผู้บริโภคจะ ได้รับประสบการณ์ในการบริโภค ซึ่งอาจจะได้รับความ พอใจหรือไม่พอใจก็ได้ถ้าพอใจผู้บริโภคได้รับ ทราบถึงข้อดีต่าง ๆ ของสินค้าทำให้เกิดการซื้อซ้ำได้หรือ อาจมีการแนะนำให้เกิดลูกค้ารายใหม่ แต่ถ้า ไม่พอใจ ผู้บริโภคอาจไม่มีความสนใจและไม่ซื้อสินค้าในครั้งต่อ ๆ ไป ส่งผลไปถึงการบอกต่อไปยังคน รอบข้างของผู้บริโภคก็จะน้อยลงเช่นเดียวกัน

ภาพที่ 2.3: แสดงขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจซื้อปกติ



ที่มาช Kotler, P. (2003). *Marketing management* (11th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice –Hall.

พรสุมิตร เจียมบุญศร (2561) ได้ทำวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ ศูนย์บริการรถยนต์ Mitsu Auto Art การศึกษา พบว่าการสื่อสารและประชาสัมพันธ์มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการนอกจากนี้การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ยังจะช่วยในเกิดการยอมรับ และความเข้าใจต่อสินค้าและบริการมากขึ้น ดังนั้น ศูนย์บริการรถยนต์ Mitsu Auto Art ควรมีการตลาดแบบบูรณาการ เช่น การโฆษณา การขายโดยใช้พนักงาน การส่งเสริมการขายการประชาสัมพันธ์ การตลาดทางตรง เป็นต้น เพื่อที่จะสามารถตอบสนองต่อลูกค้าได้หลายกลุ่มเป้าหมายศูนย์บริการรถยนต์ Mitsu Auto Art

รัตติกาล อิมเอม (2560) ได้ทำวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการใช้แอปพลิเคชัน LINE ภายในองค์กรของพนักงานเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชัน LINE ภายในองค์กรและปัจจัยองค์ประกอบในการใช้แอปพลิเคชัน LINE ภายในองค์กรที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการใช้แอปพลิเคชัน LINE ภายในองค์กร สามารถนำมาพัฒนาในด้านผู้ให้บริการแอปพลิเคชัน LINE

จากความหมายและนิยามเกี่ยวกับความตั้งใจใช้สรุปได้ว่า ความตั้งใจใช้บริการหมายถึง คือ พฤติกรรมที่ผู้บริโภคพิจารณา วางแผน ที่จะเลือกซื้อสินค้าหรือเลือกใช้บริการ ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งในอนาคต โดยพิจารณาจากความเชื่อ ทศนคติประสพการณ์และความรู้สึกของตนเองที่มีต่อสินค้าหรือตราสินค้าและผู้ให้บริการ (Kotler, 1997)

2.2 สมมติฐานงานวิจัย

การศึกษาปัจจัยคุณสมบัติส่วนบุคคล คุณภาพระบบ คุณภาพการบริการด้านการบอกต่อที่มีต่อการเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ กำหนดสมมติฐานดังนี้

2.2.1 คุณภาพระบบที่มีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

2.2.1.1 คุณภาพระบบ ด้านความง่ายในการใช้งาน (Ease of Use) มีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

2.2.1.2 คุณภาพระบบ ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) มีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

2.2.1.3 คุณภาพระบบ ด้านความมีเสถียรภาพ (Reliability) มีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

2.2.1.4 คุณภาพระบบ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) มีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

2.2.1.5 คุณภาพระบบ ด้านความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) มีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

2.2.2 คุณภาพบริการที่มีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

2.2.2.1 คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) มีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

2.2.2.2 คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) มีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

2.2.2.3 คุณภาพบริการด้านการตอบสนอง (Responsiveness) มีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

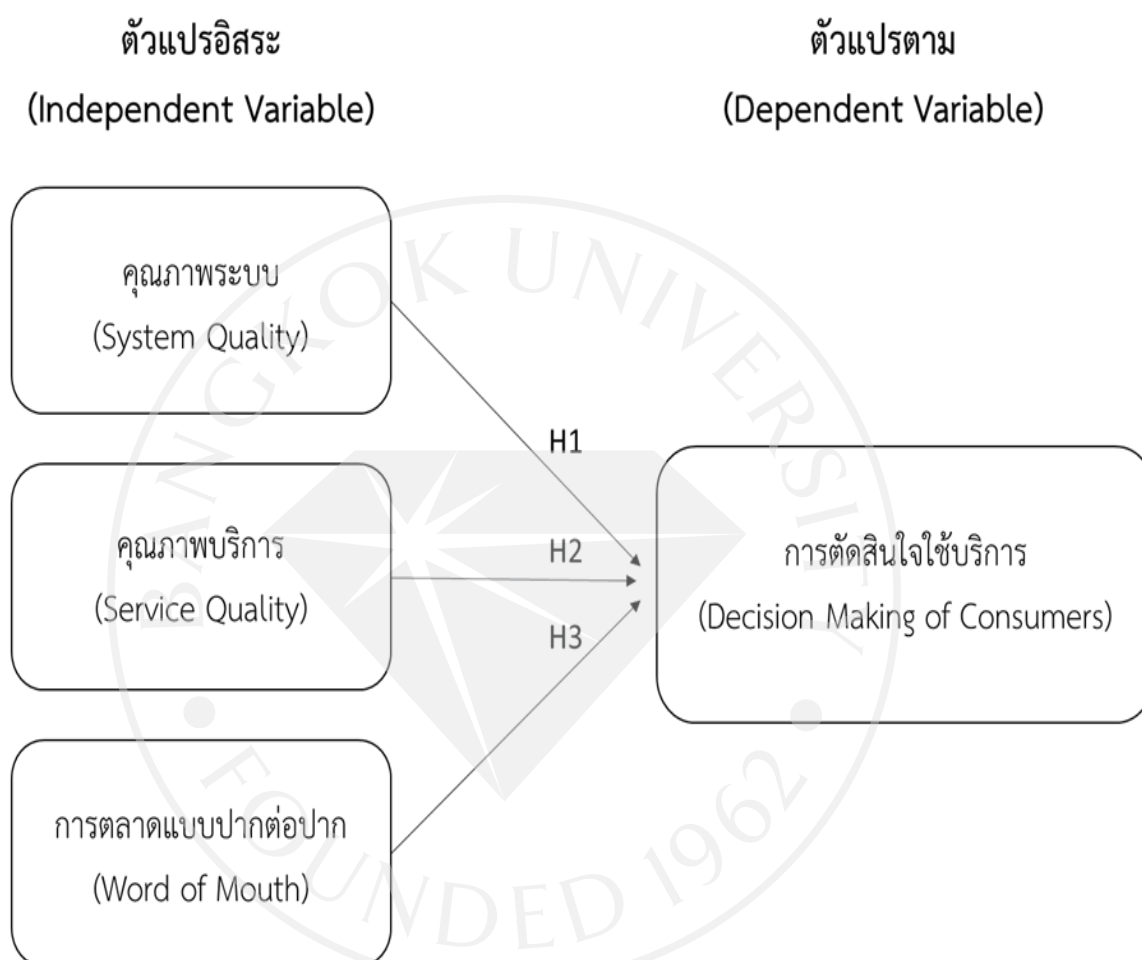
2.2.2.4 คุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจ (Assurance) มีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

2.2.2.5 คุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ (Empathy) มีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

2.2.3 การตลาดแบบปากต่อปากมีอิทธิพลผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

2.3 กรอบแนวคิดการวิจัย

ภาพที่ 2.4: กรอบแนวคิดการวิจัย



จากการกำหนดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มตัวแปรอิสระจำนวน 3 กลุ่มโดยกลุ่มแรก คือ คุณภาพระบบทั้ง 5 ด้าน ความง่ายในการใช้งาน (Ease of Use) ความปลอดภัยในการใช้งาน (Security) ความมีเสถียรภาพ (Reliability) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Response Times) และความสะดวกในการเข้าถึง (Convenience of Access) อ้างอิงจากวิจัยของ สมฤดี ทองรักษ์ (2561) กลุ่มสอง คือ คุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) การตอบสนอง (Responsiveness) การให้ความมั่นใจ (Assurance) และการเอาใจใส่ (Empathy) อ้างอิงจากวิจัยของ ญัฐพัฒน์ กว้างศิริพร (2562) และการตลาดแบบปากต่อปาก ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

อ้างอิงจากวิจัยของ จันทรรัตน์ เนาสราญ และศศิประภา ชัยประสิทธิ์ (2556) และในส่วนตัวแปลตาม
คือ การตัดสินใจใช้งาน อ้างอิงจากวิจัยของ รัตติกาล อิมเอม (2560)



บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Approach) เพื่อศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) โดยอาศัยเทคนิคการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล โดยมีการดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

- 3.1 ประเภทของงานวิจัย
- 3.2 กลุ่มประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
- 3.4 การทดสอบเครื่องมือ
- 3.5 วิธีการเก็บข้อมูล
- 3.6 วิธีการทางสถิติ

3.1 ประเภทของงานวิจัย

การศึกษางานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research Method) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยใช้ช่องทางตามสื่อออนไลน์ เช่น Facebook page , group ที่เป็นกลุ่มของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ตามกลุ่มผู้ใช้งานแอปพลิเคชันของโรงพยาบาล Page Facebook โรงพยาบาล หน่วยงานสาธารณสุข กลุ่มคนรักสุขภาพ และกลุ่มผู้ใช้งานของประกันสุขภาพ

3.2 กลุ่มประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Approach) เพื่อศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine Application) โดยอาศัยเทคนิคการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้คือ เพื่อศึกษาคุณภาพระบบ คุณภาพบริการ และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม การเก็บข้อมูลทั้งสิ้นจำนวน 400 คน ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่างจำนวนดังกล่าว โดยใช้ตารางของ Yamane (1967) ที่ระดับความ

เชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนที่ระดับ ร้อยละ ± 5 ซึ่งตัวอย่างที่ได้นั้น ใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ ในการวิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมติฐาน

ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้บริโภคที่ตั้งใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มคนในกรุงเทพมหานครอายุระหว่าง 19-38 ปีมีจำนวน ประมาณการประชากรกรุงเทพมหานครของปี พ.ศ. 2562 มีจำนวน 3,091,442 คน (กองยุทธศาสตร์ บริหารจัดการ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล, 2562) จากรายงานพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต โดยเฉลี่ยคนไทยมีการใช้งานอินเทอร์เน็ตในปี 2563 ในช่วงระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา โดยการสุ่มเลือกตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience Sampling)

3.2.1 ประเภทของข้อมูล ข้อมูลที่ใช้ในกระบวนการศึกษา ได้แก่ การจัดทำข้อมูล การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ ข้อมูล การแปลความหมายและการสรุปผล ประกอบด้วย

3.2.2 แหล่งข้อมูลปฐมภูมิเป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมเอง โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรตัวอย่างเป็นจำนวน 400 ชุด เป็นผู้ที่ถูกคัดเลือกให้เป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมดและเป็นผู้ที่ มีความสามารถในการตอบแบบสอบถาม

3.2.3 แหล่งข้อมูลทุติยภูมิเน้นข้อมูลที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมมาจากแหล่งที่สามารถอ้างอิงได้และมีความน่าเชื่อถือ ได้แก่ หนังสือ เอกสารเกี่ยวกับงานวิจัยที่ผ่านมาแต่มีความเกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ และวารสาร สิ่งพิมพ์ทางวิชาการทั้งที่ใช้ระบบเอกสารและระบบออนไลน์

3.2.4 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง การเลือกตัวอย่างตามความสะดวก (Convenient Sampling) เป็นการเลือกตัวอย่างโดยยึดเอา ความสะดวกของผู้วิจัยเป็นหลัก โดยการที่ผู้วิจัยออกไป ในสนามที่กำหนดแล้วพบกับผู้ที่ได้กำหนดลักษณะ ที่ ต้องการจะศึกษาไว้แล้ว ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลด้วย เครื่องมือที่กำหนดไว้ โดยที่ไม่ได้เจาะจงลงไปว่า จะเก็บจากใคร เป็นการพบกับตัวอย่างโดยความ บังเอิญ (Accidental)

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

งานวิจัยเรื่อง “คุณภาพระบบ คุณภาพบริการ และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)” ผู้วิจัยอาศัยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยเชิงปริมาณผ่าน แบบสอบถาม (Questionnaire) รูปแบบคำถามลักษณะปลายปิด (Close-Ended Questions) จากการที่ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้เพื่อนำมาสร้างและพัฒนาข้อคำถามของแบบสอบถามให้สอดคล้องตามกรอบของงานวิจัยนี้และสามารถตอบวัตถุประสงค์ของ งานวิจัยได้ครบถ้วนสมบูรณ์โดยแบ่งเนื้อหาออกดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาอาชีพในปัจจุบัน สายงานในปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ท่านเคยใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์วัตถุประสงค์ที่ท่านใช้บริการ เคยใช้บริการของแอปพลิเคชันใด

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3 คำถามชีวิตเกี่ยวกับปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งาน แอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์แบ่งเป็น 4 ด้านหลัก ดังต่อไปนี้

1. คุณภาพระบบ (System Quality)
2. คุณภาพบริการ (Service Quality)
3. การตลาดแบบปากต่อปาก (Word of Mouth)
4. การตัดสินใจใช้บริการ (Decision Making of Consumers)

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากตัวอย่าง โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับการสร้างแบบสอบถามเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ทบทวนวัตถุประสงค์ของการศึกษา และตัวแปรที่ศึกษา
2. ศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถามจากเอกสาร งานวิจัย และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
3. สร้างแบบสอบถามเพื่อถามความคิดเห็นในประเด็นต่อไปนี้ คือ ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค (คุณภาพระบบ) System Quality) คุณภาพบริการ (Service Quality) การตลาดแบบปากต่อปาก (Word of Mouth) การตัดสินใจใช้บริการ (Decision Making of Consumers)
4. นำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นมาเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบเนื้อหาและเสนอแนะข้อปรับปรุงแก้ไข
5. ทำการแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะให้ถูกต้อง
6. นำแบบสอบถามไปทดลองกับตัวอย่างจำนวน 40 ราย และหาค่าความเชื่อมั่นและนำผลที่ได้ของทาททดสอบ เข้าปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา
7. ทำการปรับปรุงแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์และนำเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาอนุมัติก่อนแจกแบบสอบถาม
8. แจกแบบสอบถามไปยังตัวอย่าง

3.4 การทดสอบเครื่องมือ

ตรวจสอบเนื้อหา ผู้วิจัยได้นำเสนอแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ

เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนและความสอดคล้องของเนื้อหาของแบบสอบถามที่ตรงกับเรื่องที่จะศึกษา

ตารางที่ 3.1: การตรวจสอบความเชื่อมั่น ผู้วิจัยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์ครอนแบ็ช อัลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient)

ส่วนของคำถาม	ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น	
	กลุ่มทดลอง n = 40	กลุ่มตัวอย่าง n = 400
คุณภาพระบบ (System Quality)		
- ความง่ายในการใช้งาน	.782	.669
- ความปลอดภัยในการใช้งาน	.656	.727
- ความรวดเร็วในการตอบสนอง	.888	.700
- ความง่ายในการเข้าถึง	.694	.740
- ความมีเสถียรภาพของระบบ	.715	.712
คุณภาพการบริการ (Service Quality)		
- ความเป็นรูปธรรม	.764	.560
- ความน่าเชื่อถือ	.675	.649
- การตอบสนองต่อลูกค้า	.631	.665
- การให้ความมั่นใจ	.728	.605
- การดูแลเอาใจใส่	.773	.605
การตลาดแบบปากต่อปาก (Word of Mouth)	.807	.717
การตัดสินใจใช้งาน (Decision Making of Consumers)	.821	.714

จากตารางที่ 3.1 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ คำถามในการทำแบบสอบและการทดลองการเก็บแบบสอบถามกับกลุ่มทดลอง 40 ชุด มีผลการตรวจสอบความน่าเชื่อถือเฉลี่ยอยู่ที่ 0.745 2 – 0.88 ซึ่งหมายความว่าเครื่องมือและคำถามมีคุณภาพความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับดีมี

คุณภาพสามารถนำไปเก็บแบบสอบถามในสนามจริง ค่าครอนบาร์คแอลฟา (Cronbach's Alpha Analysis Test) ค่าถามที่มีค่า α ตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป ถือว่าข้อคำถามมีความเชื่อมั่น (ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และอัจฉรา ชำนิประศาสน์, 2545)

แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างมาจากกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยศึกษาจากเอกสาร แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วนำความรู้และข้อมูลที่ได้มาสร้างเป็นแบบสอบถาม ซึ่งมีการทดสอบเครื่องมือตั้งนี้การทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity Test) และการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability Test) ของแบบสอบถามแบบสอบถาม (Questionnaire)

3.4.1 การทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity Test) งานวิจัยนี้จะนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วมอบให้กับอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและทำการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

3.4.2 การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability Test) เมื่อผู้วิจัยได้แก้ไขแบบสอบถามตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาระบุเรียบร้อยแล้ว จะต้องนำแบบสอบถามมาทำการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability Test) โดยทำการแจกจ่ายกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาพความเป็นกลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ กลุ่มตัวอย่างใกล้เคียงกัน จำนวน 40 คน เพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือโดยการวิเคราะห์ประมวลหาค่าครอนบาร์คแอลฟา (Cronbach's Alpha Analysis Test)

3.5 วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ดังนี้แหล่งข้อมูลปฐมภูมิผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองโดยอาศัยเครื่องมือที่มีความเหมาะสมกับการเก็บรวบรวม ซึ่งในการทำแบบสอบถามผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์โดยขอความร่วมมือจากกลุ่มผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์ Facebook, Line และ Instagram แหล่งข้อมูลทุติยภูมิผู้วิจัยเก็บรวบรวมมาจากแหล่งที่สามารถอ้างอิงได้และมีความน่าเชื่อถือจากตำราหนังสือ เอกสารเกี่ยวกับงานวิจัยที่ผ่านมา ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้รวมถึงวารสารและสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ ทั้งที่ใช้ระบบเอกสารและระบบออนไลน์

3.5.1 กระบวนการการทำแบบสอบถาม

3.5.1.1 ผู้วิจัยทำแบบสอบถามโดยมีการพัฒนาคำถามจากแบบสอบถามที่มีการทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity Test) และการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability Test) ของแบบสอบถามแล้ว

3.5.1.2 ผู้วิจัยส่งลิงค์แบบสอบถาม พร้อมคำชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยรวมทั้งหลักเกณฑ์ในการตอบแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใช้สังคมออนไลน์ Facebook, Line, Instagram เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงช่องทางนี้ได้สะดวก และเป็นวิธีที่ผู้วิจัยจะได้ตัวอย่าง

จำนวนมากในระยะเวลาจำกัด เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจในข้อคำถามและความต้องการของผู้วิจัย

3.5.1.3 ผู้วิจัยนำคำตอบทั้งหมดที่ได้มาทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปต่อไป

3.6 วิธีการทางสถิติ

ผู้ทำวิจัยได้มีการกำหนดค่าสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลอธิบายตัวแปรของการศึกษารั้งนี้ไว้ ดังนี้คือ ผู้ทำวิจัยได้กำหนดค่าสถิติสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลอธิบายตัวแปรของการศึกษารั้งนี้ไว้ ดังนี้ คือ

3.6.1 สถิติเชิงพรรณนา ผู้วิจัยได้ใช้สถิติเชิงพรรณนาสำหรับการอธิบายผลการศึกษาในเรื่องต่อไปนี้ คือ

3.6.1.1 ตัวแปรด้านคุณสมบัติของตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับรายได้และระดับการศึกษาซึ่งเป็นข้อมูลที่ใช้มาตรวัดแบบนามบัญญัติ เนื่องจากไม่สามารถวัดเป็นมูลค่าได้และ ผู้วิจัยต้องการบรรยายเพื่อให้ทราบถึงจำนวนตัวอย่างจำแนกตามคุณสมบัติเท่านั้น ดังนั้น สถิติที่เหมาะสม คือ ค่าความถี่ (จำนวน) และค่าร้อยละ (เกษกนก ศศิบรรยศ, 2556)

3.6.1.2 ตัวแปรด้านระดับความคิดเห็น ได้แก่ ข้อมูลด้านการรับรู้คุณภาพระบบ ข้อมูลด้านการรับรู้คุณภาพการบริการ ข้อมูลด้านการการตลาดแบบปากต่อปาก และข้อมูลด้านการตัดสินใจใช้บริการ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ใช้มาตรวัดอันตรภาคเนื่องจากผู้วิจัยได้กำหนดค่าคะแนนให้แก่ระดับ และผู้วิจัยต้องการทราบจำนวนตัวอย่าง และค่าเฉลี่ยคะแนนของแต่ละระดับความคิดเห็นของตัวอย่าง สถิติที่ใช้จึงได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (เกษกนก ศศิบรรยศ, 2556)

3.6.2 สถิติเชิงอ้างอิง ผู้วิจัยได้ใช้สถิติเชิงอ้างอิง สำหรับการอธิบายผลการศึกษาของตัวอย่างในเรื่องต่อไปนี้

3.6.2.1 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ในของการส่งผลกระทบต่อกันระหว่างตัวแปรอิสระหลายตัว ได้แก่ คุณภาพระบบ คุณภาพบริการ การตลาดแบบปากต่อปาก ซึ่งใช้มาตรวัดอันตรภาคกับตัวแปรตามหนึ่งตัวคือ การตัดสินใจใช้บริการ ซึ่งใช้มาตรวัดอันตรภาค และเพื่อทดสอบถึงความแตกต่างที่ตัวแปรอิสระดังกล่าวแต่ละตัวมีต่อตัวแปรตาม ดังนั้นสถิติที่ใช้คือการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression) (เกษกนก ศศิบรรยศ, 2556)

บทที่ 4 บทวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยเรื่อง คุณภาพระบบคุณภาพบริการและการตลาดแบบปากต่อปาก ที่ส่งผลกระทบต่อ การตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) ของ ผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการอธิบายและการทดสอบสมมติฐานที่ เกี่ยวข้องกับตัวแปรแต่ละตัว ซึ่งข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมจากแบบสอบถามที่มีคำตอบ ครบถ้วนสมบูรณ์จำนวนทั้งสิ้น 400 ชุด

ผลการวิเคราะห์แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปด้านประชากรศาสตร์ของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) ของผู้ให้บริการในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับ คุณภาพระบบ คุณภาพบริการ และ การตลาดแบบปากต่อปาก ที่ส่งผลกระทบต่อตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ส่วนที่ 4 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปด้านประชากรศาสตร์ของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร

การนำเสนอในเสนอนี้เป็นข้อมูลทั่วไปด้านประชากรศาสตร์ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา และ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยแจกแจงจำนวนและ ค่าร้อยละ สรุปได้ตามตารางที่ 4.1 – 4.6

ตารางที่ 4.1: จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	142	35.5
หญิง	258	64.5
รวม	400	100

จากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 258 คน คิดเป็นร้อยละ 64.4 และเป็นเพศชายจำนวน 142 คนคิดเป็นร้อยละ 35.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.2: จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
23-26 ปี	127	31.75
27-30 ปี	123	30.75
31-34 ปี	79	19.75
35-39 ปี	71	17.75
รวม	400	100

จากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 400 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 23 -26 ปี จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.75 อายุระหว่าง 27 - 30 ปี จำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 30.75 อายุระหว่าง 31-34 ปี จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 19.75 และอายุระหว่าง 35-39 ปีจำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.75 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3: จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	287	71.75
สมรส	102	25.5
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	11	2.75
รวม	400	100

จากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 71.75 สถานภาพสมรสจำนวน 102 คนคิดเป็นร้อยละ 25.5 และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่จำนวน 11 คนคิดเป็นร้อยละ 2.75 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4: จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
พนักงานบริษัทเอกชน/ลูกจ้าง	178	44.5
พนักงานรัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการ	103	25.75
ค้าขาย/อาชีพอิสระ	62	15.5
ธุรกิจส่วนตัว	54	13.5
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	1	0.25
อื่น ๆ (โปรดระบุ)	2	0.5
รวม	400	100

จากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 400 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน/ลูกจ้าง จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 44.5 พนักงานรัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการ จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 25.75 ค้าขาย/อาชีพอิสระ จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 แม่บ้าน/พ่อบ้าน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.25 และอื่น ๆ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5: จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษา	9	2.25
ปวส./ปวช.	54	13.5
ปริญญาตรี	253	63.25
ปริญญาโท	84	21
ปริญญาเอก	0	0
รวม	400	100

จากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 400 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ปริญญาตรี จำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 63.25 ปริญญาโท จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ

ละ 21 ปวส./ปวช. จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 และมีมัธยมศึกษา จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6: จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	0	0
10,001-30,000 บาท	243	60.75
30,001-50,000 บาท	101	25.25
50,001-100,000 บาท	41	10.25
100,001 บาทขึ้นไป	4	1
รวม	400	100

จากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 400 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000-30,000 บาท จำนวน 243 คน คิดเป็นร้อยละ 60.75 เงินเดือน 30,001-50,000 บาท จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 25.25 เงินเดือน 50,001-100,000 บาท จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 10.25 และเงินเดือน 100,001 บาทขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้งานของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) ของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร

การนำเสนอในเสนอนี้เป็นข้อมูลทั่วไปด้านพฤติกรรมของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร เช่น มีความสนใจใช้บริการหรือไม่ ผู้บริการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในด้านใด ใช้บริการด้านใดบ่อยที่สุด และใช้บริการกี่ครั้งต่อเดือน โดยแจกแจงจำนวนและค่าร้อยละ สรุปได้ตามตารางที่ 4.7 – 4.11

ตารางที่ 4.7: ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ท่านมีความสนใจในการใช้บริการด้านสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์หรือไม่ จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ

สนใจในการใช้บริการด้านสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์	จำนวน	ร้อยละ
สนใจ	346	86.5
ไม่สนใจ	43	10.75
ไม่แน่ใจ	11	2.75
รวม	400	100

ผลการศึกษารางที่ 4.7 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ท่านมีความสนใจในการใช้บริการด้านสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์หรือไม่ จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ สนใจ จำนวน 346 คน คิดเป็นร้อยละ 86.5 ไม่สนใจ จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.75 และไม่แน่ใจ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.75 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8: ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ใดบ้าง จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ

ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ใดบ้าง	จำนวน	ร้อยละ
Raksa ป่วยทัก รักษา	140	35
Ooca	25	6.25
Samitivej Plus	171	42.75
Chiiwii	17	4.25
Honestdocs คุณหมอมือถือ	43	10.75
อื่น ๆ (โปรดระบุ)	4	1
รวม	400	100

ผลการศึกษาดารงที่ 4.8 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้บ้าง จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ Samitvej Plus จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 42.75 Raksa ป่วยทัก รักษา จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 35 Honestdocs คุณหมอมือถือ จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.75 Ooca จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.25 Chiiwii จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.25 และ อื่น ๆ จำนวน 4 คิดเป็นร้อยละ 1 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9: ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ หากมีโอกาสท่านจะใช้บริการด้านสุขภาพผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์เพื่อวัตถุประสงค์ใด จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ

หากมีโอกาสท่านจะใช้บริการด้านสุขภาพผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์เพื่อวัตถุประสงค์ใด	จำนวน	ร้อยละ
ใช้ค้นหาแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษา	202	50.5
ใช้เปรียบเทียบราคาในการรักษา	85	21.25
ใช้ค้นหาส่วนลดหรือโปรโมชั่นในการรักษา	42	10.5
ใช้เพื่อค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ	71	17.75
อื่น ๆ (โปรดระบุ)	0	0
รวม	400	100

ผลการศึกษาดารงที่ 4.9 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ หากมีโอกาสท่านจะใช้บริการด้านสุขภาพผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์เพื่อวัตถุประสงค์ใด จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ ใช้ค้นหาแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษา จำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 ใช้เปรียบเทียบราคาในการรักษา จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.25 ใช้เพื่อค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.75 และใช้ค้นหาส่วนลดหรือโปรโมชั่นในการรักษา จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.10: ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ หากมีโอกาสท่านจะใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เพื่อดูแลสุขภาพด้านใด จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ

หากมีโอกาสท่านจะใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เพื่อดูแลสุขภาพด้านใด	จำนวน	ร้อยละ
ด้านสุขภาพทั่วไป	237	59.25
ด้านสุขภาพจิต	46	11.5
ด้านโรคเฉพาะทาง (เช่น โรคมะเร็ง, โรคหัวใจ เป็นต้น)	66	16.5
ด้านความสวยความงาม (เช่น ด้านศัลยกรรม, ดูแลผิวหนัง เป็นต้น)	51	12.75
อื่น ๆ (โปรดระบุ)	0	0
รวม	400	100

ผลการศึกษารางที่ 4.10 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ หากมีโอกาสท่านจะใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เพื่อดูแลสุขภาพด้านใด จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ ด้านสุขภาพทั่วไป จำนวน 237 คน คิดเป็นร้อยละ 59.25 ด้านโรคเฉพาะทาง (เช่น โรคมะเร็ง, โรคหัวใจ เป็นต้น) จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 16.5 ด้านความสวยความงาม (เช่น ด้านศัลยกรรม, ดูแลผิวหนัง เป็นต้น) จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 12.75 และด้านสุขภาพจิต จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11: ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์จากแหล่งข้อมูลใด จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ

ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์จากแหล่งข้อมูลใด	จำนวน	ร้อยละ
บุคลากรทางการแพทย์แนะนำ	99	24.75
เพื่อน/คนรู้จักแนะนำ	115	28.75

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.11 (ต่อ): ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์
 ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์จากแหล่งข้อมูลใด จะแสดง
 เป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ

ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์จาก แหล่งข้อมูลใด	จำนวน	ร้อยละ
ครอบครัว	13	3.25
อินเทอร์เน็ต	134	33.5
เว็บไซต์	26	6.5
โฆษณาผ่านโทรทัศน์	13	3.25
อื่น ๆ (โปรดระบุ)	0	0
รวม	400	100

ผลการศึกษาดังกล่าวที่ 4.11 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์จากแหล่งข้อมูลใด จะแสดงเป็นข้อมูลเฉพาะค่าร้อยละ อินเทอร์เน็ต จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 33.5 เพื่อน/คนรู้จักแนะนำ จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 28.75 บุคลากรทางการแพทย์แนะนำ จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 24.75 เว็บไซต์ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 ครอบครัว จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.25 และโฆษณาผ่านโทรทัศน์ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.25 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพระบบ คุณภาพบริการ และ การตลาดแบบปากต่อปาก ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ตรวจสอบข้อมูล คำอธิบายส่วนของการแสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูล ตั้งแต่ ตารางที่ 4.12 – 4.23 และแก้ไขตรวจสอบคำอธิบายให้ตรงกับหัวข้อ “ส่งผลต่อ” เป็น อิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

ตารางที่ 4.12: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพระบบ (System Quality) ด้านความง่ายในการใช้งานของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ความง่ายในการใช้งาน	\bar{X}	SD	การแปลความหมาย
1. ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ใช้งานง่าย	4.49	0.52	มากที่สุด
2. ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีสะดวกในการใช้งาน	4.63	0.52	มากที่สุด
3. ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างราบรื่น	4.57	0.55	มากที่สุด
4. ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้อย่างคล่องแคล่ว	4.50	0.53	มากที่สุด
5. โดยภาพรวมระบบระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เป็นระบบที่ใช้งานง่าย	4.52	0.53	มากที่สุด
รวม	4.54	0.35	มากที่สุด

ผลการศึกษิตตามตารางที่ 4.12 แสดงให้เห็นว่า ความง่ายในการใช้งาน อยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีสะดวกในการใช้งาน มีอิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 รองลงมาคือ ใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างราบรื่น มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 ถัดมาคือ โดยภาพรวมระบบระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เป็นระบบที่ใช้งานง่าย มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.52 ถัดมาคือ ใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้อย่างคล่องแคล่ว มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50 และน้อยที่สุดคือ ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ใช้งานง่าย มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.49

ตารางที่ 4.13: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพระบบ (System Quality) ด้านความปลอดภัยในการใช้งานของผู้ใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ความปลอดภัยในการใช้งาน	\bar{X}	SD	การแปลความหมาย
1. ทางทีมงานผู้ดูแลของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แสดงออกถึงความซื่อสัตย์สุจริตโดยการรักษาข้อมูลของท่าน	4.54	0.54	มากที่สุด
2. ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ให้บริการโดยไม่เกิดความผิดพลาดในการให้คำปรึกษา	4.54	0.54	มากที่สุด
3. ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ไร้ความกังวลและความกลัว	4.51	0.53	มากที่สุด
4. ท่านมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยในการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์	4.55	0.54	มากที่สุด
5. โดยภาพรวมระบบการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ เป็นระบบที่มีความปลอดภัย	4.56	0.54	มากที่สุด
รวม	4.54	0.37	มากที่สุด

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.13 แสดงให้เห็นว่า ความปลอดภัยในการใช้งาน อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีภาพรวมระบบการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ เป็นระบบที่มีความปลอดภัยมีอิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.56 รองลงมาคือ ความเชื่อมั่นในความปลอดภัยในการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.55 ถัดมาคือ ทีมงานผู้ดูแลของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แสดงออกถึงความซื่อสัตย์สุจริต โดยการรักษาข้อมูลของท่าน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.54 ถัดมาคือ ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ให้บริการโดยไม่เกิดความผิดพลาดในการให้คำปรึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.54 และน้อยที่สุดคือ มีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยในการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51

ตารางที่ 4.14: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพระบบ (System Quality) ด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ความรวดเร็วในการตอบสนอง	\bar{X}	SD	การแปลความหมาย
1. ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แสดงผลลัพธ์ในระยะเวลาที่ยอมรับได้	4.50	0.52	มากที่สุด
2. ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แสดงผลลัพธ์ในระยะเวลาที่เหมาะสม	4.53	0.54	มากที่สุด
3. ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ผลลัพธ์อย่างทันท่วงที	4.47	0.54	มากที่สุด
4. ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แสดงผลลัพธ์อย่างรวดเร็ว	4.54	0.53	มากที่สุด
5. โดยภาพรวมระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถตอบสนองได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม	4.47	0.52	มากที่สุด
รวม	4.50	0.36	มากที่สุด

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.14 แสดงให้เห็นว่า ความรวดเร็วในการตอบสนอง อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์แสดงผลลัพธ์อย่างรวดเร็ว มีอิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 รองลงมาคือ ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์แสดงผลลัพธ์ในระยะเวลาที่เหมาะสม มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 ถัดมาคือ ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์แสดงผลลัพธ์ในระยะเวลาที่ยอมรับได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50 น้อยที่สุดคือ ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ผลลัพธ์อย่างทันท่วงที มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.47 และภาพรวมระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถตอบสนองได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.47

ตารางที่ 4.15: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพระบบ (System Quality) ด้านความง่ายในการเข้าถึงของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ความง่ายในการเข้าถึง	\bar{X}	SD	การแปลความหมาย
1. ระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถเข้าถึงได้ง่าย	4.58	0.53	มากที่สุด
2. ระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถเข้าถึงได้สะดวก	4.52	0.53	มากที่สุด
3. ท่านสามารถเข้าถึงคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ดี	4.56	0.54	มากที่สุด
4. ท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้สะดวก	4.50	0.53	มากที่สุด
5. โดยภาพรวมท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.57	0.52	มากที่สุด
รวม	4.55	0.37	มากที่สุด

ผลการศึกษิตตามตารางที่ 4.15 แสดงให้เห็นว่า ความง่ายในการเข้าถึง อยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.55 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถเข้าถึงได้ง่ายมีอิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.58 รองลงมาคือ ภาพรวมท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 ถัดมาคือ สามารถเข้าถึงคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ดี มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.56 ถัดมาคือ ระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถเข้าถึงได้สะดวก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.52 และน้อยที่สุดคือ

สามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้สะดวก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50

ตารางที่ 4.16: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพระบบ (System Quality) ด้านความมีเสถียรภาพของระบบของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ความมีเสถียรภาพของระบบ	\bar{X}	SD	การแปลความหมาย
1. ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างต่อเนื่อง ตลอดเวลาการใช้งานหลังเข้าสู่ระบบ	4.54	0.52	มากที่สุด
2. ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ ทุกช่วงเวลาที่ต้องการ	4.56	0.53	มากที่สุด
3. ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ทำงานได้อย่างคงเส้น คงวา	4.47	0.54	มากที่สุด
4. ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถปฏิบัติการได้อย่างต่อเนื่อง	4.54	0.53	มากที่สุด
5. แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถ ทำการได้อย่างมีเสถียรภาพ ไม่ขัดข้องระหว่างการใช้งาน	4.53	0.54	มากที่สุด
รวม	4.53	0.36	มากที่สุด

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.16 แสดงให้เห็นว่า ความมีเสถียรภาพของระบบ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ ทุกช่วงเวลาที่ต้องการมีอิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.56 รองลงมาคือ ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลาการใช้งานหลังเข้าสู่ระบบ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 ถัดมาคือ ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถปฏิบัติการได้อย่างต่อเนื่อง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.54 ถัดมาคือ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถทำการได้อย่างมีเสถียรภาพ ไม่

ขีดช่องระหว่างการใช้งาน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.53 และน้อยที่สุดคือ ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ทำงานได้อย่างคงเส้น คงวา มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.47

ตารางที่ 4.17: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ (Service Quality) ความเป็นรูปธรรมของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ความเป็นรูปธรรม (Tangibles)	\bar{X}	SD	การแปลความหมาย
1. แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความเหมาะสมในการใช้งาน	4.54	0.53	มากที่สุด
2. บุคลากรที่ให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีความสุภาพต่อผู้ใช้บริการ	4.45	0.52	มากที่สุด
3. บุคลากรที่ให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ยินดีรับฟังคำแนะนำความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ	4.52	0.55	มากที่สุด
รวม	4.50	0.39	มากที่สุด

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.17 แสดงให้เห็นว่า ความเป็นรูปธรรม อยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความเหมาะสมในการใช้งานมีอิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 รองลงมาคือ บุคลากรที่ให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ยินดีรับฟังคำแนะนำความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.52 และน้อยที่สุดคือ บุคลากรที่ให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีความสุภาพต่อผู้ใช้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.45

ตารางที่ 4.18: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ (Service Quality) ความน่าเชื่อถือของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ความน่าเชื่อถือ (Reliability)	\bar{X}	SD	การแปลความหมาย
1. บุคลากรที่ให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการบริการได้อย่างความรอบคอบ	4.53	0.52	มากที่สุด
2. บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือในการให้บริการ	4.56	0.52	มากที่สุด
3. บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีความสามารถและความรู้รอบด้านในการให้บริการ	4.54	0.52	มากที่สุด
รวม	4.54	0.40	มากที่สุด

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.18 แสดงให้เห็นว่า ความน่าเชื่อถือ อยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีอิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.56 รองลงมาคือ บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีความสามารถและความรู้รอบด้านในการให้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 และน้อยที่สุดคือ บุคลากรที่ให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีการบริการได้อย่างความรอบคอบ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.43

ตารางที่ 4.19: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ (Service Quality) ความตอบสนองต่อลูกค้าของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

การตอบสนองต่อลูกค้า (Responsive)	\bar{X}	SD	การแปลความหมาย
1. บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีอัตราค่าที่ติดต่อผู้ใช้บริการ	4.55	0.52	มากที่สุด
2. บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความพร้อมในการให้บริการ	4.57	0.52	มากที่สุด
3. บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ	4.51	0.53	มากที่สุด
รวม	4.54	0.41	มากที่สุด

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.19 แสดงให้เห็นว่า ความตอบสนองต่อลูกค้า อยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความพร้อมในการให้บริการมีอิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 รองลงมาคือ บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีอัตราค่าที่ติดต่อผู้ใช้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.55 และน้อยที่สุดคือ บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51

ตารางที่ 4.20: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ (Service Quality) การให้ความมั่นใจของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

การให้ความมั่นใจ (Assurance)	\bar{X}	SD	การแปลความหมาย
1. บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความรู้ ความสามารถในการแนะนำและการตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง	4.54	0.52	มากที่สุด
2. ท่านรู้สึกมั่นใจในการปรึกษาและคำแนะนำจากการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์	4.57	0.52	มากที่สุด
3. บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ให้บริการด้วยความสุภาพ	4.51	0.53	มากที่สุด
รวม	4.54	0.39	มากที่สุด

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.20 แสดงให้เห็นว่า การให้ความมั่นใจ อยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า ท่านรู้สึกมั่นใจในการปรึกษาและคำแนะนำจากการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีอิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 รองลงมาคือ บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความรู้ความสามารถในการแนะนำและการตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 และน้อยที่สุดคือ บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ให้บริการด้วยความสุภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51

ตารางที่ 4.21: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ (Service Quality) การดูแลเอาใจใส่ของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

การดูแลเอาใจใส่ (Empathy)	\bar{X}	SD	การแปลความหมาย
1. บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความเต็มใจในการบริการและช่วยเหลือผู้ให้บริการ	4.54	0.52	มากที่สุด
2. บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เข้าใจถึงความต้องการของผู้ใช้บริการ	4.56	0.52	มากที่สุด
3. บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ คำนึงถึงความสะดวกและผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นเรื่องสำคัญที่สุด	4.50	0.53	มากที่สุด
รวม	4.54	0.39	มากที่สุด

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.21 แสดงให้เห็นว่า การดูแลเอาใจใส่ อยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เข้าใจถึงความต้องการของผู้ใช้บริการมีอิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.56 รองลงมาคือ บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความเต็มใจในการบริการและช่วยเหลือผู้ให้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 และน้อยที่สุดคือ บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ คำนึงถึงความสะดวกและผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นเรื่องสำคัญที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50

ตารางที่ 4.22: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับการตลาดแบบปากต่อปาก (Words of Mouth) ของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

การตลาดแบบปากต่อปาก (Word of Mouth)	\bar{X}	SD	การแปลความหมาย
1. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ เช่น รูปแบบการบริการ ราคา คำแนะนำ ที่ถูกส่งต่อการบอกเล่าแบบปากต่อปากจากคนรู้จักที่ไว้วางใจ จะช่วยดึงดูดความสนใจในการเลือกใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์	4.40	0.53	มากที่สุด
2. การส่งต่อข้อมูลแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ผ่านการบอกเล่าแบบปากต่อปาก จะช่วยให้ท่านตัดสินใจในการใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ง่ายยิ่งขึ้น	4.33	0.54	มากที่สุด
3. การบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยผู้มีประสบการณ์ในการใช้บริการ ทำให้ง่ายต่อการตัดสินใจในการใช้บริการได้ง่ายยิ่งขึ้น	4.30	0.56	มากที่สุด
4. การบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยเพื่อนหรือญาติพี่น้องที่เคยใช้บริการ ทำให้ง่ายต่อการตัดสินใจในการใช้บริการได้ง่ายยิ่งขึ้น	4.29	0.57	มากที่สุด
5. การบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยบุคคลผู้มีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับในสังคม ทำให้ท่านเกิดแรงจูงใจและตัดสินใจในการใช้บริการได้ง่ายยิ่งขึ้น	4.33	0.63	มากที่สุด
รวม	4.33	0.39	มากที่สุด

ผลการศึกษาดังกล่าวตามตารางที่ 4.22 แสดงให้เห็นว่า การตลาดแบบปากต่อปาก อยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ

แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ เช่น รูปแบบการบริการ ราคา คำแนะนำ ที่ถูกส่งต่อผ่านการบอกเล่าแบบปากต่อปากจากคนรู้จักที่ไว้วางใจ จะช่วยดึงดูดความสนใจในการเลือกใช้บริการ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีอิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 รองลงมาคือ การส่งต่อข้อมูลแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ผ่านการบอกเล่าแบบปากต่อปาก จะช่วยให้ท่านตัดสินใจในการใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ง่ายยิ่งขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 ถัดมาคือ การบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยบุคคลผู้มีชื่อเสียง และได้รับการยอมรับในสังคม ทำให้ท่านเกิดแรงจูงใจและตัดสินใจในการใช้บริการได้ง่ายยิ่งขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.33 ถัดมาคือ การบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยผู้มีประสบการณ์ในการใช้บริการ ทำให้ง่ายต่อการตัดสินใจในการใช้บริการได้ง่ายยิ่งขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.30 และน้อยที่สุดคือ การบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยเพื่อนหรือญาติพี่น้องที่เคยใช้บริการ ทำให้ง่ายต่อการตัดสินใจในการใช้บริการได้ง่ายยิ่งขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.29

ตารางที่ 4.23: แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับระดับการตัดสินใจใช้บริการ (Decision Making of Consumers) ของผู้ใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

การตัดสินใจใช้บริการ (Decision Making of Consumers)	\bar{X}	SD	การแปลความหมาย
1. คุณภาพระบบของแอปพลิเคชัน มีผลต่อการตัดสินใจในการใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์	4.48	0.52	มากที่สุด
2. ท่านมักจะรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ แอปพลิเคชันที่ท่านสนใจ ก่อนการตัดสินใจเลือกใช้บริการ	4.42	0.52	มากที่สุด
3. ท่านมีการค้นข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบบริการของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ ก่อนตัดสินใจเลือกใช้บริการ	4.39	0.52	มากที่สุด
4. ท่านจะแนะนำให้บุคคลอื่นเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ เช่นเดียวกับท่าน	4.39	0.56	มากที่สุด
5. ท่านจะพิจารณาทางเลือกอย่าง รอบคอบก่อนการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชัน	4.38	0.52	มากที่สุด
รวม	4.41	0.36	มากที่สุด

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.23 แสดงให้เห็นว่า การตัดสินใจใช้บริการ อยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายข้อ ปรากฏว่า คุณภาพระบบของ แอปพลิเคชัน มีผลต่อการตัดสินใจในการใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีอิทธิพลมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 รองลงมาคือ ท่านมักจะรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ แอปพลิเคชันที่ท่านสนใจ ก่อนการตัดสินใจเลือกใช้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 ถัดมาคือ ท่านมีการค้นข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบบริการของ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ ก่อนตัดสินใจเลือกใช้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.39 ถัดมาคือ ท่านจะแนะนำให้บุคคลอื่นเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ เช่นเดียวกับท่าน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.39 และน้อยที่สุดคือ ท่านจะพิจารณาทางเลือกอย่าง รอบคอบ ก่อนการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชัน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.38

ตารางที่ 4.24: การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ระหว่างคุณภาพระบบ (System Quality) และการส่งผลต่อการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ตัวแปรคุณภาพระบบ	B	S.E.	Beta	t-test	Sig.
ด้านความง่ายในการใช้งาน	0.057	0.086	0.055	0.655	0.513
ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน	0.010	0.081	0.010	0.122	0.903
ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	0.103	0.075	0.103	1.368	0.172
ด้านความง่ายในการเข้าถึง	0.000	0.073	0.000	-0.002	0.998
ด้านความมีเสถียรภาพของระบบ	0.300	0.080	0.303	3.756	0.000**

$R^2 = 0.179$, $F = 18.446$, $*p < 0.05$

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.24 การส่งผลระหว่างคุณภาพระบบ (System Quality) และการส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) ในแต่ละด้าน โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า คุณภาพระบบมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ร้อยละ 17.9 มีค่า $F = 18.44$

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความมีเสถียรภาพของระบบ มีค่า Sig = 0.000 อย่างมีนัยสำคัญระดับ 0.05 (ค่า Beta = 0.303) เท่านั้นที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยที่ด้านความง่ายในการใช้งาน ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง และด้านความง่ายในการเข้าถึง ไม่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ตารางที่ 4.25: การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ระหว่าง คุณภาพบริการ (Service Quality) และการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ตัวแปรคุณภาพการบริการ	B	S.E.	Beta	t-test	Sig.
ด้านความเป็นรูปธรรม	0.005	0.068	0.005	0.070	0.944
ด้านความน่าเชื่อถือ	0.063	0.072	0.070	0.863	0.388
ด้านการตอบสนองลูกค้า	0.122	0.065	0.138	1.882	0.061
ด้านการให้ความมั่นใจ	0.026	0.073	0.028	0.350	0.727
ด้านการดูแลเอาใจใส่	0.200	0.066	0.218	3.016	0.003**

$R^2 = 0.155$, $F = 15.683$, $*p < 0.05$

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.25 การส่งผลกระทบระหว่างคุณภาพบริการ (Service Quality) และการส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) ในแต่ละด้าน โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอย เชิงพหุ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า คุณภาพบริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ร้อยละ 15.5 มีค่า $F = 15.68$

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการดูแลเอาใจใส่ มีค่า Sig = .003 อย่างมีนัยสำคัญระดับ 0.05 (ค่า Beta = 0.218) มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยที่ด้านความเป็นรูปธรรม ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองลูกค้า และด้านการให้ความมั่นใจไม่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ตารางที่ 4.26: การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ระหว่าง การตลาดแบบปากต่อปาก (Words of Mouth) และการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

ตัวแปรการตลาดแบบปากต่อปาก	B	S.E.	Beta	t-test	Sig.
ตัวแปรการตลาดแบบปากต่อปาก	0.469	0.040	0.508	11.753	0.000**

$R^2 = 0.256$, $F = 138.131$, $*p < 0.05$

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.26 การส่งผลกระทบระหว่างการตลาดแบบปากต่อปาก (Words of Mouth) และการส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอย เชิงพหุ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า การตลาดแบบปากต่อปากมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ร้อยละ 25.6 มีค่า $F = 138.131$ และค่า $Sig. = 0.000$ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาพบว่า การตลาดแบบปากต่อปาก ($Beta = 0.508$) มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

ส่วนที่ 4 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 4.27: วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 1 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความง่ายในการใช้งานที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 2 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความปลอดภัยในการใช้งานที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์	ไม่ยอมรับสมมติฐาน

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.27 (ต่อ): วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
สมมติฐานที่ 3 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนองที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 4 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความง่ายในการเข้าถึงที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 5 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความมีเสถียรภาพของระบบที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์	ยอมรับสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 6 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 7 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 8 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านการตอบสนองลูกค้าที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 9 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความมั่นใจที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์	ไม่ยอมรับสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 10 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านการดูแลเอาใจใส่ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์	ยอมรับสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 11 อิทธิพลการตลาดแบบปากต่อปาก มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์	ยอมรับสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาอิทธิพลคุณภาพระบบที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ 2) เพื่อศึกษาอิทธิพลคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ 3) เพื่อศึกษาอิทธิพลการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Analysis) สถิติที่ใช้สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D) และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ซึ่งสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

- 5.1 สรุปผลการวิจัย
- 5.2 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน
- 5.3 การอภิปรายผล
- 5.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้
- 5.5 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

5.1 สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง คุณภาพระบบคุณภาพบริการและการตลาดแบบปากต่อปาก ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) ของ ผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร มีรายละเอียดดังนี้

5.1.1 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง จำนวน 258 คน อายุ 23-26 ปี สถานะโสด อาชีพ พนักงานเอกชน จำนวน 178 คน ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 253 คน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 30,000 บาท

5.1.2 พฤติกรรมการใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ส่วนใหญ่จะรู้จัก แอปพลิเคชัน Samitivej Plus โดยใช้งานในการค้นหาแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษา และ ข้อมูลด้านสุขภาพทั่วไป โดยที่ช่องทางในการรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์จะเป็นจาก อินเทอร์เน็ต จากการพฤติกรรมเหล่านี้ พบว่า การใช้งานของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ใน

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะเป็นการเข้าปรึกษาเพื่อแนวทางการรักษา ปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความน่าเชื่อถือ และการหาข้อมูลด้านสุขภาพทั่วไป ทั้งอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น หรือ การรักษาสุขภาพทั่วไป จากแหล่งข้อมูลอย่างโรงพยาบาลก็จะเป็นแหล่งข้อมูลที่มีการวิจัย มีการทดลองหรือเป็นคำแนะนำที่ปลอดภัยที่สุด อีกทั้งช่องทางที่สามารถเข้าถึงหรือรู้จัก แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ซึ่งเป็นช่องทางอินเทอร์เน็ตเพราะในปัจจุบันการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตทำได้ง่าย

5.2 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ผลการศึกษาและทดสอบสมมติฐานมีดังต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 1 อิทธิพลคุณภาพระบบ (Systems Quality) ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สมมติฐาน 1.1 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความง่ายในการใช้งานที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ พบว่า ความง่ายในการใช้งานไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จึงปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐาน 1.2 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความปลอดภัยในการใช้งานที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ พบว่า ความปลอดภัยในการใช้งานไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จึงปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐาน 1.3 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนองที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ พบว่า ความรวดเร็วในการตอบสนองไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จึงปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐาน 1.4 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความง่ายในการเข้าถึงที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ พบว่า ความง่ายในการเข้าถึงไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จึงปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐาน 1.5 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความมีเสถียรภาพของระบบที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ พบว่า ความมีเสถียรภาพของระบบที่มีส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ จึงยอมรับสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 2 อิทธิพลคุณภาพการบริการ (Service Quality) ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สมมติฐาน 2.1 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ พบว่า ความเป็นรูปธรรมไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ จึงปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐาน 2.2 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ พบว่า ความน่าเชื่อถือไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ จึงปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐาน 2.3 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านการตอบสนองลูกค้าที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ พบว่า การตอบสนองลูกค้าไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ จึงปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐาน 2.4 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความมั่นใจที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ พบว่า การให้ความมั่นใจไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ จึงปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐาน 2.5 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านการดูแลเอาใจใส่ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ พบว่า การดูแลเอาใจใส่ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ จึงยอมรับสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 3 อิทธิพลการตลาดแบบปากต่อปาก มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ พบว่า การตลาดแบบปากต่อปากส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ จึงยอมรับสมมติฐาน

5.3 การอภิปรายผล

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) ผู้วิจัยได้นำผลสรุปการวิเคราะห์มาเชื่อมโยงกับแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 อิทธิพลคุณภาพระบบ (Systems Quality) ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์

สมมติฐาน 1.1 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความง่ายในการใช้งาน ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชันบริการแพทย์ออนไลน์ โดยผลการวิจัยนี้เป็นไปตามทฤษฎีของ Delone & McLean (1992) ซึ่งพบว่า กลุ่มผู้ใช้บริการที่ใช้แอปพลิเคชันที่แตกต่างกันจะต้องปรับตัวเรียนรู้แอปพลิเคชัน หากระบบระบบของแอปพลิเคชันมีความง่ายในการใช้งานและการเข้าถึง ก็จะส่งผลให้ผู้ที่สนใจหรือกลุ่มผู้ใช้บริการหันมาเลือกใช้บริการแอปพลิเคชันบริการแพทย์ออนไลน์มาก

ยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ เมทินี จันทร์กระแจะ (2558) กล่าวว่า ความง่ายของการใช้งานและระบบการทำงานที่ง่าย ที่ช่วยให้ให้การทำงานมากยิ่งขึ้นและทำให้ผู้คนเลือกใช้งานมากยิ่งขึ้น

สมมติฐาน 1.2 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความปลอดภัยในการใช้งาน ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยผลการวิจัยนี้เป็นไปตาม ทฤษฎีของ Delone & McLean (1992) ซึ่งพบว่า กลุ่มผู้ใช้บริการที่จะเลือกใช้งาน จะมีความกังวลในส่วนของ การเก็บข้อมูลส่วนตัว แต่ถ้าหากระบบสามารถสร้างความมั่นใจได้ว่า ตัวแอปพลิเคชันจะสามารถเก็บ ข้อมูลได้ดี มีความปลอดภัย เช่นเดียวกับ แอปพลิเคชันปรึกษาออนไลน์ ที่กลุ่มผู้ใช้งานต้องการที่จะ รู้สึกได้ว่า ระบบของแอปพลิเคชันจะสามารถเก็บข้อมูลส่วนตัวไว้อย่างดี โหนดกรณีที่มีผู้ใช้บริการ ต้องการเก็บข้อมูลการรักษาตัว หรือ การเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ อย่างเช่น ข้อมูลการรักษา ตัวหรือบำบัดสุขภาพจิต ถ้าหากระบบของแอปพลิเคชันสามารถสร้างความเชื่อใจได้ว่าข้อมูลจะเก็บ เป็นความลับก็จะส่งผลต่อการเลือกใช้งานมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุชัยญา สายชนะ และ ชลิตา ศรีนวล (2561) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการแอปพลิเคชันคือ ด้าน ความปลอดภัยที่สามารถสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้งานและความรวดเร็วของแอปพลิเคชันที่จะมีผล ต่อการเลือกใช้งานมากที่สุด

สมมติฐาน 1.3 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความเร็วในการตอบสนอง ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แต่สอดคล้องกับทฤษฎีของ Delone & McLean (1992) พบว่า ความรวดเร็วของระบบในการใช้งานมีผลต่อการเลือกใช้งาน เพราะการ เลือกใช้แอปพลิเคชันจะต้องการได้การประมวลผลที่รวดเร็ว การรับส่งข้อมูลที่รวดเร็ว หรือการใช้งาน ในด้านอื่น ๆ ที่รวดเร็ว ก็จะผลต่อความพึงพอใจและเลือกใช้งาน เช่นเดียวกับแอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ที่ กลุ่มผู้ใช้งานต้องการความเร็วในการติดต่อ การประมวลผลผลลัพธ์และสอดคล้อง กับงานวิจัย สุชัยญา สายชนะ และ ชลิตา ศรีนวล (2561) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือก ใช้ บริการแอปพลิเคชันคือ ด้านความปลอดภัยที่สามารถสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้งานและความรวดเร็ว ของแอปพลิเคชันที่จะมีผลต่อการเลือกใช้งานมากที่สุด

สมมติฐาน 1.4 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความง่ายในการเข้าถึง ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ โดยผลการวิจัยนี้เป็นไปตามทฤษฎีของ Delone & McLean (1992) พบว่า ความง่ายในการเข้าถึงของระบบ การง่ายในการใช้งาน ไม่ต้องใช้ เวลานานในการเข้าระบบถือเป็นระบบที่ดี ที่จะทำให้มีผลต่อการเลือกใช้งาน เช่นเดียวกับ แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ที่มีกลุ่มผู้ใช้งานที่หลากหลาย ที่เน้นความสะดวกในการใช้งาน และต้องประมวลผลที่รวดเร็ว ไม่ต้องรอนานอีกทั้งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นฤมล ยิมะลี (2561) กล่าวว่า ความง่ายในการเข้าถึงแอปพลิเคชัน หรือวิธีการเข้าถึงที่ง่ายและการทำงานที่ไม่ต้องมีความ

สลับซับซ้อน และขั้นตอนที่ยุ่งยาก ที่เหมาะกับรูปแบบการใช้ชีวิตที่เน้นความสะดวกและใช้เวลาไม่นาน จึงจะทำให้เกิดการเลือกใช้งานมากยิ่งขึ้น

สมมติฐาน 1.5 อิทธิพลคุณภาพระบบ ด้านความมีเสถียรภาพของระบบที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ พบว่า ด้านความมีเสถียรภาพของระบบส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งหากผู้ใช้งานสามารถใช้งานได้ทุกที่ทุกเวลา โดยที่ไม่เกิดเหตุขัดข้องของระบบ สามารถใช้งานได้ทุกที่ทุกเวลา ซึ่งสอดคล้องทฤษฎีของ Delone & McLean (1992) และ งานวิจัยของ อลงกรณ์ ศุภธารัง (2557) ที่กล่าวถึง หากการทำงานของระบบมีเสถียรภาพที่มากขึ้นแล้วก็จะเกิดการใช้งานที่มากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งคล้ายกับผลการทดสอบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ที่พบว่า หากระบบมีความเสถียรภาพในการใช้งาน ทั้งขณะการใช้สนทนาปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์ หรือ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพต่าง ๆ ได้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ไม่มีเหตุขัดข้องใด ๆ ก็จะมีส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ออปพลิเคชันนั่นเอง

สมมติฐานที่ 2 อิทธิพลคุณภาพการบริการ (Service Quality) ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

สมมติฐาน 2.1 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผลการวิจัยนี้เป็นไปตามทฤษฎีของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988) พบว่า การบริการที่สามารถทำให้สัมผัสได้ถึงความเป็นรูปธรรมการบริการจะส่งผลการตัดสินใจเลือกใช้บริการมากยิ่งขึ้น เช่นเดียวกับแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ที่กลุ่มผู้ใช้งานมีทั้งการเข้ามาใช้บริการในการอ่านบทความด้านสุขภาพ การเข้ามาติดต่อขอรับคำปรึกษาแพทย์ โดยที่ผู้ดูแลระบบสามารถคัดกรองข้อมูล อัปเดตเป็นข้อมูลที่เป็นข้อมูลที่เชื่อถือและไว้วางใจได้ เพื่อให้กลุ่มผู้ใช้งานสามารถสัมผัสได้ถึงความเป็นรูปธรรมการบริการ ก็จะส่งผลต่อการเลือกใช้งานมากยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เบญจมา แก้วเวชฉาย (2559) กล่าวว่า ความเป็นรูปธรรมทางการบริการ จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อเกิดจากการบริการที่ใกล้ชิด หรือเป็นการบริการมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด สามารถจับต้องได้

สมมติฐาน 2.2 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผลการวิจัยนี้เป็นไปตามทฤษฎีของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988) พบว่า ความน่าเชื่อถือของการบริการ คือ การบริการที่มีพนักงานบุคลากรที่เพียงพอต่อการบริการ การที่มีบุคลากรให้บริการอย่างตรงต่อเวลา และการมีความพร้อม ความรู้ ความสามารถในการให้บริการ และ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สมฤดี ธรรมสุรติ (2554) กล่าวถึง ด้านความ

นำเชื่อถือในการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน

สมมติฐาน 2.3 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านการตอบสนองลูกค้าที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผลการวิจัยนี้เป็นไปตามทฤษฎีของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988) พบว่า ในการใช้บริการรับคำปรึกษาแพทย์จะเป็นการให้คำแนะนำโดยภาพรวม ดังนั้นในการให้คำปรึกษาแพทย์อาจจะมีการขอ Follow up หรือติดตามผลการรักษาเพื่อให้นักลุ่มผู้ใช้บริการ อย่างเช่นในการให้บริการผ่านช่องทาง VDO Call อาจจะมีการสอบถามเพิ่มเติมเพื่อจะสามารถให้คำปรึกษาที่ครอบคลุมและตรงต่อความต้องการ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เบญจมาแจ้งเวชฉาย (2559) กล่าวว่า การตอบสนองต่อลูกค้าคือการบริการที่เพียงพอและครอบคลุมต่อความต้องการลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ

สมมติฐาน 2.4 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความมั่นใจที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผลการวิจัยนี้เป็นไปตามทฤษฎีของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988) พบว่า ด้านความมั่นใจในการบริการที่จะหลีกเลี่ยงความเสี่ยงในการใช้บริการ และลูกค้าจะเลือกไปใช้บริการที่มีความปลอดภัยสูงมีความมั่นใจในการใช้บริการ โดยที่แอปพลิเคชันบริการออนไลน์ จะต้องสร้างความมั่นใจได้ว่า ข้อมูลประวัติผู้ใช้บริการจะถูกเก็บไว้อย่างดีและปลอดภัย รวมไปถึงการให้บริการทั้งคำปรึกษา การรักษาไม่มีความเสี่ยง หรือ ปลอดภัย และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Martina & Sitio (2018) ความมั่นใจจะเกิดขึ้นได้หลังจากการเข้าใช้บริการได้สักพัก โดยที่จะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสัมผัสได้ถึงความสามารถของบุคลากร การบริการที่มีการแก้ไขปัญหาระหว่างการทำงาน หรือ การใช้บริการที่จะออกมาในด้านของรูปธรรมการบริการ นั้นหมายความว่าความมั่นใจจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการรวมอยู่ด้วยถึงจะส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการอีกที ด้านความมั่นใจไม่สามารถส่งผลต่อการตัดสินใจได้โดยด้านเดียว

สมมติฐาน 2.5 อิทธิพลคุณภาพการบริการ ด้านการดูแลเอาใจใส่ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ด้านการดูแลเอาใจใส่ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ ซึ่งมีสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผลการวิจัยนี้เป็นไปตามทฤษฎีของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988) พบว่า หากเป็นงานบริการด้านการดูแลเอาใจใส่ ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ อีกทั้งแอปพลิเคชันบริการแพทย์ออนไลน์เป็นแอปพลิเคชันที่มีการให้บริการผ่านช่องทางการพูดคุยทั้งรูปแบบ สนทนาผ่านข้อความและ VDO Call โดยที่บุคลากรจะต้องใส่ใจ ทั้งการสังเกตการณ์ผู้ใช้บริการ หรือ มีการตรวจสอบข้อมูลก่อนให้บริการ มีการสอบถามอาการ หรือ

Follow up ผลการรักษาหรืออาการกับผู้ใช้บริการ หากมีการแสดงถึงความเอาใจใส่จากบุคลากรก็จะส่งผลต่อความรู้สึกของผู้ใช้บริการรวมถึงการตัดสินใจใช้บริการ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสายฝน (2558) ที่กล่าวว่า การดูแลเอาใจใส่ของพนักงานหรือบุคลากรที่ให้บริการจะมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการในครั้งต่อไป

สมมติฐานที่ 3 อิทธิพลการตลาดแบบปากต่อปาก ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแอปพลิเคชัน บริการแพทย์ออนไลน์ ซึ่งมีสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Iuliana-Raluca (2012) พบว่า แอปพลิเคชันบริการแพทย์ออนไลน์ที่การตลาดแบบปากต่อปากมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ การบอกเล่าจากประสบการณ์การเข้าใช้บริการของตนเองให้กับคนรอบข้าง หรือบอกเล่าให้แก่ผู้เข้ามาสอบถาม โดยจากกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามได้รู้จักกับแอปพลิเคชันบริการออนไลน์ผ่านอินเทอร์เน็ต รองลงมาเป็น คนรู้จัก/เพื่อน แนะนำให้รู้จักกับแอปพลิเคชัน โดยที่ตรงบอกเล่าจากประสบการณ์ใช้งานจริง และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Ahmad, Vveinhardt & Ahmed (2014) ที่กล่าวว่า การตลาดแบบปากต่อปากจะมีน้ำหนักและความเชื่อถือที่หนักแน่นกว่าคนอื่น หรือได้รับการแนะนำจากผู้อื่น เพราะการตลาดแบบปากต่อปาก จะเป็นการแนะนำจากคนรู้จักที่บอกต่อ ๆ กัน ทั้งจากเพื่อนสู่เพื่อน และไปยังคนในครอบครัว และหากคนรอบข้างหรือคนรู้จักได้ทำการแนะนำมา กลุ่มผู้ที่อยากจะทดลองใช้บริการก็จะกล้า หรือ มั่นใจในการทดลองใช้บริการมากขึ้น

5.5 ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้

จากการศึกษาเรื่อง ปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันบริการแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) ดังต่อไปนี้

5.5.1 ตัวแปรด้านคุณภาพระบบที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันบริการแพทย์ออนไลน์ ผู้วิจัยเสนอว่า ผลการวิจัยสามารถนำไปศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการ หรือ ปรับปรุงพัฒนาคุณภาพระบบของแอปพลิเคชัน เพื่อให้ระบบของแอปพลิเคชันในด้านความเสถียรภาพต่อการใช้งาน และพบว่า ผู้ใช้บริการจะยอมรับและเลือกใช้บริการที่มีความเสถียรมากที่สุด เช่นมีการตอบสนองจากแอปพลิเคชันในเรื่องการประมวลผลที่รวดเร็ว ไม่มีการขัดข้องของระบบในการใช้งาน หรือ ระหว่างการให้คำปรึกษาจากแพทย์ ก็จะทำให้ความพึงพอใจและนำไปสู่การตัดสินใจเลือกใช้ในครั้งต่อไปหรือในอนาคต

5.5.2 ตัวแปรด้านคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันบริการแพทย์ออนไลน์ ผู้วิจัยเสนอว่า ผลการวิจัยสามารถนำไปศึกษาเกี่ยวกับการบริการ ควรมุ่งเน้นไปที่ให้ด้านการบริการที่สามารถทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกได้ถึง การดูแลเอาใจใส่ เพราะการบริการของแอปพลิเคชันเป็น

ในด้านการดูแลให้คำปรึกษา ซึ่งถือเป็นเรื่องสำคัญและมีความเปราะบางในด้านการความรู้สึก ถ้าหากคุณภาพของการบริการสามารถทำให้รู้สึกได้ถึงความสะดวกเป็นพิเศษ หรือ มีความใส่ใจในทุก ๆ ขั้นตอนอย่างดีหรือสูงสุดก็จะส่งผลต่อความมั่นใจ เชื่อถือในการบริการและส่งผลต่อเลือกใช้บริการอีกครั้งในอนาคต

5.5.3 ตัวแปรด้านการตลาดแบบปากต่อปาก การตลาดในรูปแบบนี้มีผลอย่างมากในขั้นตอนการหาข้อมูลหรือเตรียมตัวก่อนตัดสินใจเลือกใช้บริการ เนื่องด้วยในส่วนของการตลาดแบบปากต่อปากจะมาจากกลุ่มคนใกล้ชิดเช่น คนในครอบครัว เพื่อนในที่ทำงาน หรือ เพื่อนสนิทที่จะบอกเล่าประสบการณ์ตรงมาบอกกล่าวกันและยังถือเป็นการบอกต่อในวงกว้างอีกด้วย และในการบอกกล่าวกันแบบนี้มีอิทธิพลและความน่าเชื่อถือมากกว่าการหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต หรือ การที่บุคลากรแนะนำโดยตรง ในข้อนี้ผู้วิจัยมองลึกไปถึงขั้นตอนการบริการ ถ้าหากมีการอธิบายทั้งก่อนและหลังให้บริการเพื่อทำความเข้าใจให้ตรงกัน เพื่อป้องกันการเข้าใจผิดและส่งผลเสียมายังส่วนการแชร์ประสบการณ์ หรือ การตลาดแบบปากต่อปากนั่นเอง

5.6 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการทำวิจัยในอนาคต เนื่องจากในขณะที่ผู้วิจัยทำการวิจัย ยังคงมีการระบาดของ Covid-19 อย่างต่อเนื่องและต่างระดับการคุมเข้มของแต่ละพื้นที่ ทำให้มีการปรับตัวในการใช้บริการต่าง ๆ และสถานการณ์ Covid-19 ได้เข้ามาผลักดันให้นำการปรึกษาแพทย์ออนไลน์ เข้ามาใช้อย่างแพร่หลายมากยิ่งขึ้น ทำให้ผลการวิจัยในครั้งนี้ ในส่วนที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจคุณภาพระบบมีเพียงด้านความมีเสถียรภาพของระบบ คุณภาพการบริการมีเพียงด้านด้านการดูแลเอาใจใส่ และการตลาดแบบปากต่อปาก ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แต่ยังมีหลายตัวแปรที่ยังไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้งาน

ดังนั้นผู้วิจัยขอเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคตที่อาจจะมีสถานการณ์แตกต่างจากของผู้วิจัย ทำให้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการมากขึ้น มีการนำระบบปรึกษาแพทย์ออนไลน์มาใช้มากขึ้น และพัฒนาระบบจากเดิม จะส่งผลอย่างไรกับอิทธิพลการตัดสินใจใช้งานของแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์

บรรณานุกรม

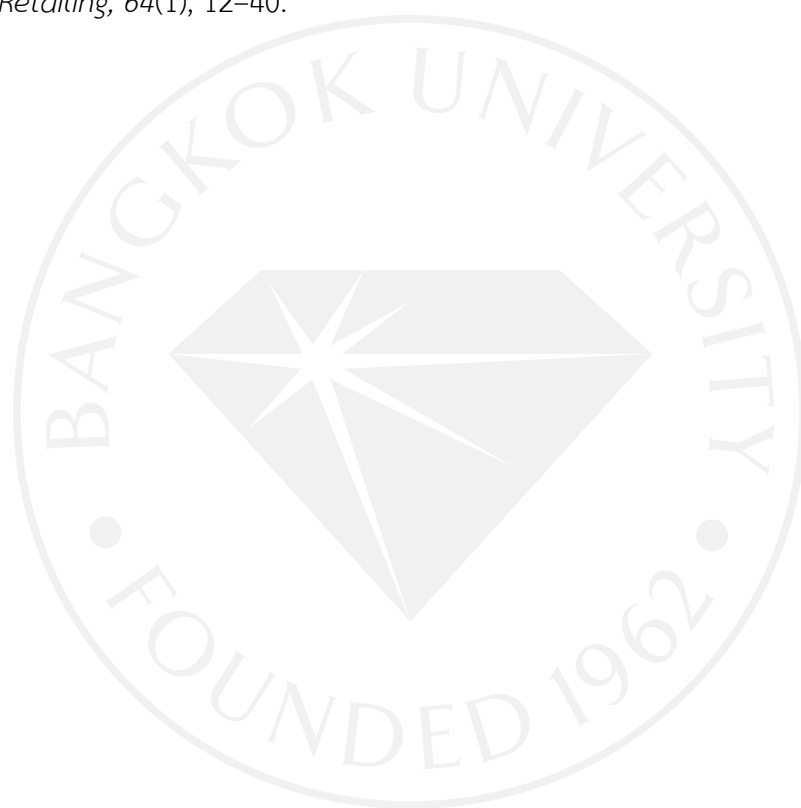
- กองยุทธศาสตร์บริหารจัดการ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล. (2562). *จากรายงานพฤติกรรม การใช้อินเทอร์เน็ตโดยเฉลี่ยคนไทยมีการใช้งานอินเทอร์เน็ตในปี 2563*. สืบค้นจาก <https://www.eta.or.th/th/NEWS/ETDA-Revealed-Thailand-Internet-User-Behavior-2019.aspx>.
- จันทร์รัตน์ เนาสราญ และศศิประภา ชัยประสิทธิ์. (2556). การสื่อสารปาก ต่อปากผ่านทาง อินเทอร์เน็ตที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อเครื่องสำอางของผู้บริโภค. ใน *การประชุมวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยกรุงเทพ ครั้งที่ 2*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ญาณิศา พลอยชุม. (2558). *อิทธิพลของคุณภาพระบบต่อการใช้งาน ความพึงพอใจ และ ประโยชน์ สุกติของผู้ใช้บริการทำธุรกรรมทางการเงินผ่านอินเทอร์เน็ต ในกรุงเทพมหานคร*. การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- เบญจภา แจ้งเวชฉาย. (2559). *คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้โดยสาร รถไฟฟ้า BTS ในกรุงเทพมหานคร*. การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ปราณปรียา รัชมีแซ. (2560). *การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้าน บริการ ความเชี่ยวชาญ ด้านการแพทย์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความ รับผิดชอบต่อตราสินค้า : กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี*. การค้นคว้าอิสระ ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- พรสมิตร์ เจียมบุญศรี. (2561) ” *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ ศูนย์บริการรถยนต์ Mitsu Auto Art*. การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- พัทธนันท์ มาริยาห์ แสงกุหลาบ. (2562). *การยอมรับเทคโนโลยีสุขภาพ กรณีศึกษา ระบบ Health Service Search*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มาริสา ว่องเวศน์. (2559). *การสื่อสารแบบบอกต่อ ความต้องการส่วนบุคคล และประสบการณ์การใช้บริการที่ส่งผลต่อความคาดหวังต่อคุณภาพงานบริการของผู้โดยสารถิมูชิน*. การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- รัตติกาล อิมเอม. (2560). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการใช้แอปพลิเคชัน LINE ภายในองค์กร ของพนักงานเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร*. การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

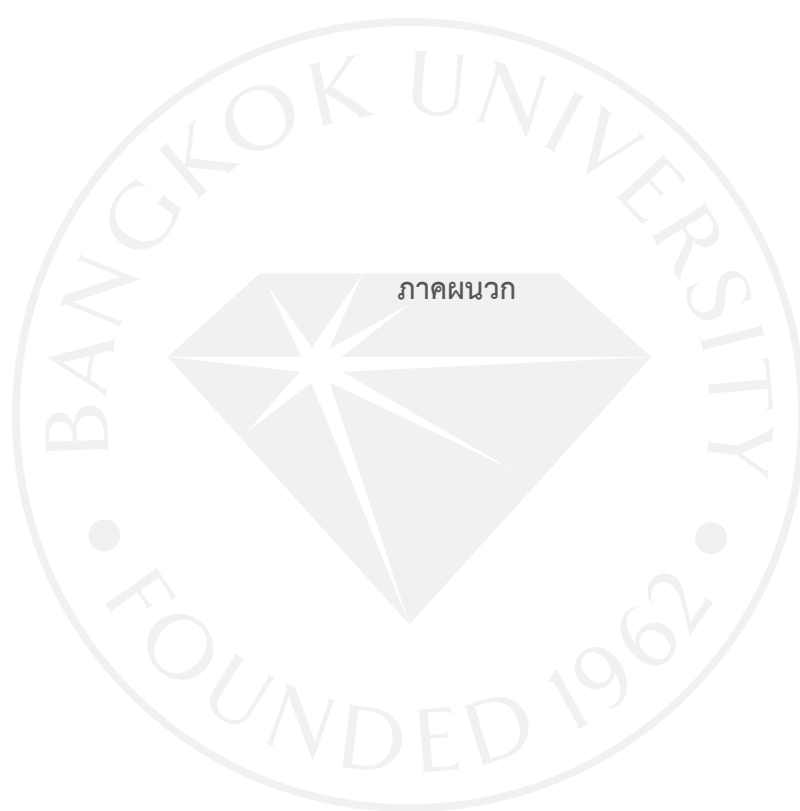
- วัชรารณณ์ จันทรเวชวิโรจน์. (2559). *การสื่อสารปากต่อปากผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์รูปแบบการดำเนินชีวิต และทัศนคติที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านอาหารระดับหรูของกลุ่มคนวัยทำงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.*
- สมฤดี ทองรักษ์. (2561). *คุณภาพระบบ การรับรู้ประโยชน์การใช้งาน การรับรู้ ความปลอดภัย และความไว้วางใจส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการชำระเงินผ่านโทรศัพท์มือถือ ของ ผู้ใช้บริการวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.*
- สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์. (2556). *การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนใน กรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.*
- สิริวิมล คำวงศ์. (2560). *ปัจจัยคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ ความไว้วางใจ และความภักดีต่อบริษัทจัดท่องเที่ยวไปต่างประเทศของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.*
- อลงกรณ์ ศุภธารง. (2557). *อิทธิพลของคุณภาพระบบต่อการใช้งาน ความพึงพอใจและประโยชน์สุขของผู้ใช้งานโปรแกรมสตีม. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.*
- อิสราวลี เนียมศรี. (2559). *การตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชัน LINE MAN ในกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.*
- Fan, Y.W., & Miao, Y.F. (2012). Effect of Electronic Word-of-Mouth on Consumer Purchase Intention: The Perspective of Gender Differences. *International Journal of Electronic Business Management*, 10, 175-181.
- Bailey, J.E., & Pearson, S.W. (1983). Development of a tool for measuring and analyzing computer user satisfaction. *Management Science*, 29(5), 530–545.
- Baraka, H.A., Baraka, H.A., & El-Gamily, I.H. (2013). Assessing call centers' success: A validation of the DeLone and Mclean model for information system. *Egyptian Informatics Journal*, 14(2), 99–108.
- Healthmenowth. (2019). *Telemedicine*. Retrieved from https://healthmenowth.com/telemedicine/telemedicine-is/#google_vignette.
- Kotler, P. (1997). *Marketing management: analysis, planning implementation and control* (9th ed). New Jersey: Asimmon & Schuster.
- Kotler, P. (2003). *Marketing management* (11th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.

PREMIER Education. (2020). *JCI (Joint Commission International)*. Retrieved from <https://www.premierhealthcareproject.com/php-updates/jci-accreditation>.

RockHealth. (2562). *ปริมาณการยอมรับเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (2015 - 2019)*. สืบค้นจาก <https://rockhealth.com/reports/digital-health-consumer-adoption-report-2019/>.

Zeithaml, V.A., Parasuraman, A., & Berry, L.L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.





แบบสอบถาม

การศึกษาปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งาน แอปพลิเคชัน

ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การศึกษาปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้งาน แอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิชา บธ. 715 วิชาการค้นคว้าอิสระ ของ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยกรุงเทพ ทางผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูลที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด โดยที่ข้อมูลทั้งหมดของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น ขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาใช้เวลาในการให้สัมภาษณ์มา ณ โอกาสนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน นำข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

1. เพศ

1) ชาย

2) หญิง

2. อายุ

1) 23 – 26 ปี

2) 27 –30 ปี

3) 31 - 34 ปี

4) 35 - 39 ปี

3. สถานภาพ

1) โสด

2) สมรส

3) หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่

4. อาชีพ

1) ค้าขาย/อาชีพอิสระ

2) พนักงานรัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการ

3) พนักงานบริษัทเอกชน/ลูกจ้าง

4) ธุรกิจส่วนตัว

5) แม่บ้าน/พ่อบ้าน

6) อื่นๆ (โปรดระบุ)

5. ระดับการศึกษา

1) มัธยมศึกษา

2) ปวส./ปวช.

3) ปริญญาตรี

4) ปริญญาโท

5) ปริญญาเอก

6) อื่นๆ (โปรดระบุ)

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- 1) ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท 2) 10,001 – 30,000 บาท
 3) 30,001 – 50,000 บาท 4) 50,001 – 100,000 บาท
 5) 100,001 บาทขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน น้ำข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. ท่านมีความสนใจในการใช้บริการด้านสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์หรือไม่

- สนใจ ไม่สนใจ ไม่แน่ใจ

2. ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) Raksa ป่วยพัก รักษา
 2) Ooca
 3) Samitivej Plus
 4) Chiiwii
 5) Honestdocs คุณหมอมือถือ
 6) อื่นๆ (โปรดระบุ)

3. หากมีโอกาสท่านจะใช้บริการด้านสุขภาพผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์เพื่อ

วัตถุประสงค์ใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) ใช้ค้นหาแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษา
 2) ใช้เปรียบเทียบราคาในการรักษา
 3) ใช้ค้นหาส่วนลดหรือโปรโมชั่นในการรักษา
 4) ใช้เพื่อค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ
 5) อื่น ๆ โปรดระบุ.....

4. หากมีโอกาสท่านจะใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เพื่อดูแลสุขภาพด้านใด

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) ด้านสุขภาพทั่วไป
 2) ด้านสุขภาพจิต
 3) ด้านโรคเฉพาะทาง (เช่น โรคมะเร็ง, โรคหัวใจ เป็นต้น)
 4) ด้านความสวยความงาม (เช่น ด้านศัลยกรรม, ดูแลผิวหน้า เป็นต้น)
 5) อื่น ๆ (โปรดระบุ)

5. ท่านรู้จักบริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์จากแหล่งข้อมูลใด

- 1) บุคลากรทางการแพทย์แนะนำ 2) เพื่อน/คนรู้จักแนะนำ
- 3) ครอบครัว 4) อินเทอร์เน็ต
- 5) เว็บไซต์ 6) โฆษณาผ่านโทรทัศน์
- 7) อื่นๆ (โปรดระบุ)

**ส่วนที่ 3 การศึกษาปัจจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ที่ส่งต่อการตัดสินใจเลือกใช้งาน
แอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ (Application Telemedicine)**

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
โดยมีความหมายในการเลือกดังนี้

5 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยมากที่สุด

4 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยมาก

3 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยปานกลาง

2 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยน้อย

1 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยน้อยที่สุด

คุณภาพระบบ (System Quality)

ความง่ายในการใช้งาน	1	2	3	4	5
1.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ใช้งานง่าย					
2.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีความสะดวกในการใช้งาน					
3.ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างราบรื่น					
4.ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้อย่างคล่องแคล่ว					
5.โดยภาพรวมระบบระบบของแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์เป็นระบบที่ใช้งานง่าย					
ความปลอดภัยในการใช้งาน					
1.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แสดงผลลัพธ์ในระยะเวลาที่ยอมรับได้					

2.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แสดงผลลัพธ์ในระยะเวลาที่เหมาะสม					
3.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ผลลัพธ์อย่างทันท่วงที					
4.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แสดงผลลัพธ์อย่างรวดเร็ว					
5.โดยภาพรวมระบบของแอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์สามารถตอบสนองได้ในระยะเวลา ที่เหมาะสม					
ความรวดเร็วในการตอบสนอง					
1.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แสดงผลลัพธ์ในระยะเวลาที่ยอมรับได้					
2.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แสดงผลลัพธ์ในระยะเวลาที่เหมาะสม					
3.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ผลลัพธ์อย่างทันท่วงที					
4.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ แสดงผลลัพธ์อย่างรวดเร็ว					
5.โดยภาพรวมระบบของแอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์สามารถตอบสนองได้ในระยะเวลา ที่เหมาะสม					
ความง่ายในการเข้าถึง					
1.ระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ของแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถเข้าถึงได้ง่าย					
2.ระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ของแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถเข้าถึงได้สะดวก					
3.ท่านสามารถเข้าถึงคำสั่งการใช้งานต่าง ๆผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ดี					
4.ท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้					

สะดวก					
5.โดยภาพรวมท่านสามารถเข้าถึงระบบคำสั่งการ ใช้งานต่าง ๆ ผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ ออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
ความมีเสถียรภาพของระบบ					
1.ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างต่อเนื่อง ตลอดเวลาการใช้งานหลังเข้าสู่ระบบ					
2.ท่านสามารถใช้งานระบบของแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ ทุกช่วงเวลาที่ต้องการ					
3.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ทำงานได้อย่างคงเส้น คงวา					
4.ระบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ สามารถปฏิบัติการได้อย่างต่อเนื่อง					
5.แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์สามารถทำ การได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ขัดข้องระหว่างการใช้ งาน					

คุณภาพการบริการ (Service Quality)

ความเป็นรูปธรรม (Tangibles)	1	2	3	4	5
1.แอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความ เหมาะสมในการใช้งาน					
2.บุคลากรที่ให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ มีความสุภาพต่อผู้ใช้บริการ					
3.บุคลากรที่ให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ ยินดีรับฟังคำแนะนำความคิดเห็น ของผู้ใช้บริการ					
ความน่าเชื่อถือ (Reliability)					
1.บุคลากรที่ให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ มีการบริการได้อย่างความ					

รอบคอบ					
2.บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ได้อย่างถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือในการให้บริการ					
3.บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ มีความสามารถและความรู้รอบด้านในการให้บริการ					
การตอบสนองต่อลูกค้า (Responsive)					
1.บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีอัตราสัยที่ดีต่อผู้ใช้บริการ					
2.บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความพร้อมในการให้บริการ					
3.บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ					
การให้ความมั่นใจ (Assurance)					
1.บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความรู้ ความสามารถในการแนะนำและการตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง					
2.ท่านรู้สึกมั่นใจในการปรึกษาและคำแนะนำจากการใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์					
3.บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ให้บริการด้วยความสุภาพ					
การดูแลเอาใจใส่ (Empathy)					
1.บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์มีความเต็มใจในการบริการและช่วยเหลือผู้ให้บริการ					
2.บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์เข้าใจถึงความต้องการของผู้ใช้บริการ					
3.บุคลากรให้บริการผ่านแอปพลิเคชันปรึกษา					

แพทย์ออนไลน์ คำนึงถึงความสะดวกและ ผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นเรื่องสำคัญที่สุด					
---	--	--	--	--	--

การตลาดแบบปากต่อปาก (Word of Mouth)

การตลาดแบบปากต่อปาก	1	2	3	4	5
1.การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ แอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ เช่น รูปแบบการบริการ ราคา คำแนะนำ ที่ถูกส่งต่อผ่านการบอกเล่าแบบปาก ต่อปากจากคนรู้จักที่ไว้วางใจ จะช่วยดึงดูดความ สนใจในการเลือกใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์					
2.การส่งต่อข้อมูลแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ ออนไลน์ ผ่านการบอกเล่าแบบปากต่อปาก จะ ช่วยให้ท่านตัดสินใจในการใช้บริการแอปพลิเคชัน ปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ง่ายยิ่งขึ้น					
3.การบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับแอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ โดยผู้มีประสบการณ์ในการใช้ บริการ ทำให้ง่ายต่อการตัดสินใจในการใช้บริการ ได้ง่ายยิ่งขึ้น					
4.การบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับแอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ โดยเพื่อนหรือญาติพี่น้องที่เคยใช้ บริการ ทำให้ง่ายต่อการตัดสินใจในการใช้บริการ ได้ง่ายยิ่งขึ้น					
5.การบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับแอปพลิเคชันปรึกษา แพทย์ออนไลน์ โดยบุคคลผู้มีชื่อเสียงและได้รับ การยอมรับในสังคม ทำให้ท่านเกิดแรงจูงใจและ ตัดสินใจในการใช้บริการได้ง่ายยิ่งขึ้น					

การตัดสินใจใช้งาน (Decision Making of Consumers)

การตัดสินใจใช้งาน	1	2	3	4	5
คุณภาพระบบของแอปพลิเคชัน มีผลต่อการตัดสินใจในการใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์					
ท่านมักจะรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ แอปพลิเคชันที่ท่านสนใจ ก่อนการตัดสินใจเลือกใช้บริการ					
ท่านมีการค้นข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบบริการของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ ก่อนตัดสินใจเลือกใช้บริการ					
ท่านจะแนะนำให้บุคคลอื่นเลือกใช้งานแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ เช่นเดียวกับท่าน					
ท่านจะพิจารณาทางเลือกอย่าง รอบคอบก่อนการตัดสินใจเลือกใช้งานแอปพลิเคชัน					

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	เริงฤทธิ์ พลเหลือ
ที่อยู่ปัจจุบัน	7 หมู่ 3 ตำบลบัวใหญ่ อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น 40140
วุฒิการศึกษา	สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี คณะวิศวกรรมศาสตร์ จาก มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

