วารสารบริหารธุรกิจและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2568

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นต่อการพบแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดสงขลา

Factors Affecting Confidence in Telemedicine Services of Private Hospitals in Songkhla Province

Received: January 14, 2025
Revised: April 29, 2025
Accepted: June 23, 2025

ขนิษฐา สาริยะสุนทร[1] และ ชาคริต สกุลอิสริยาภรณ์[2]
Kanitha Sariyasuntorn[1] and Chakrit Skulitsariyaporn[2]

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ 1) ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ และ 2) ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลา ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งเป็นประชากรในพื้นที่จังหวัดสงขลาและจังหวัดใกล้เคียง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติเชิงอนุมาน (การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ)

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านรายได้ที่แตกต่างกันมีผลต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลที่แตกต่างกัน ในขณะที่เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และอาชีพ ไม่มีผลอย่างมีนัยสำคัญ ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ: ด้านการตอบสนองผู้รับบริการส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการพบแพทย์ทางไกลมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ส่วนด้านลักษณะทางกายภาพ การให้ความมั่นใจ และความดูแลเอาใจใส่ มีผลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 แต่ด้านความน่าเชื่อถือไม่มีผลที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายคือ โรงพยาบาลเอกชนควรเพิ่มความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการโดยเน้นพัฒนาปัจจัยคุณภาพบริการ ได้แก่ การตอบสนองที่รวดเร็ว ลักษณะทางกายภาพของระบบ ความมั่นใจในบริการ และการเอาใจใส่ผู้ป่วย พร้อมทั้งคำนึงถึงความหลากหลายของรายได้ผู้ใช้บริการ

คำสำคัญ: **การพบแพทย์ทางไกล โรงพยาบาลเอกชน คุณภาพการบริการ ความเชื่อมั่น**

---

[1] ผู้จัดการฝ่ายบริหารกลยุทธ์ โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ หาดใหญ่ สงขลา; Strategic Management Manager Bangkok Hospital Hatyai Hatyai Songkhla; Email: 6624104429@rumail.ac.th

[2] คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง; Faculty of Business Administration, Ramkhamhaeng University. Email: chakrit@rumail.ru.ac.th

ABSTRACT

In this research investigation, the researchers compare 1) demographic factors; and examines 2) the service quality factors affecting the confidence to use telemedicine services of private hospitals in Songkhla province. The technique of quantitative research was employed. A questionnaire was used to collect data from 400 members of the sample population who were residents in Songkhla and nearby provinces. Data were analyzed using descriptive statistics (frequency, percentage, mean, and standard deviation) and inferential statistics (one-way analysis of variance and multiple regression analysis).

Findings showed that in regard to demographic factors, differences in incomes exhibited differences in the confidence to use telemedicine services. Gender, age, educational level, marital status, and occupation did not exhibit effects at a statistically significant level. Concerning service quality factors, the aspect of responsiveness of the service receivers affected the confidence to use telemedicine services at the highest level at the statistically significant level of 0.01. The aspects of physical characteristics, assurance, and empathy exhibited effects at the statistically significant level of 0.05. However, the aspect of reliability did not exhibit the effects at a statistically significant level.

The policy recommendation is that private hospitals should enhance the users' confidence by focusing on improving service quality factors such as prompt responsiveness, physical characteristics of the system, service assurance, and empathetic care. In addition, attention should be on the diversity of the service users' incomes.

Keywords: Telemedicine, Private Hospitals, Service Quality, Confidence

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ได้รับการส่งเสริมในระดับนานาชาติและประเทศไทยเพื่อแก้ปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล (WHO, 2022) ตั้งแต่ปี 2564 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้บรรจุบริการนี้เป็นสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่งผลให้โรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนพัฒนาบริการดังกล่าวอย่างรวดเร็ว (สถาบันโรคผิวหนัง, 2567) จังหวัดสงขลาเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของภาคใต้ตอนล่าง แต่ประชากรในพื้นที่ห่างไกลยังคงประสบ

ปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพเนื่องจากระยะทางและความแออัดของโรงพยาบาล การแพทย์ทางไกลจึงเป็นทางเลือกสำคัญเพื่อลดอุปสรรคเหล่านี้ โดยเฉพาะในช่วงหลังการแพร่ระบาดโควิด-19 ที่ความต้องการใช้บริการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว (Ghebreyesus, 2021) จากการสำรวจโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลา ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ และโรงพยาบาลธนบุรีราษฎร์ยินดี ต่างก็มีการจัดทำและพัฒนาเรื่องการพบแพทย์ทางไกลเพื่อนำระบบการพบแพทย์ทางไกลมาอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการที่ไม่ต้องการเสียเวลาในการเดินทางมาพบแพทย์หรือติดตามอาการ รวมถึงเพื่อเป็นช่องทางการเพิ่มอัตราการมาใช้บริการของผู้ป่วยและเพิ่มรายได้ให้กับโรงพยาบาลอีกทางหนึ่ง

แม้มีงานวิจัยหลายชิ้นศึกษาปัจจัยด้านคุณภาพบริการของแพทย์ทางไกล แต่ยังขาดการศึกษาเฉพาะกลุ่มประชากรในจังหวัดสงขลาที่มีลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมแตกต่างจากพื้นที่อื่น เช่น รายได้เฉลี่ยที่ต่ำกว่าและการพึ่งพาโรงพยาบาลเอกชนเป็นหลัก การยอมรับบริการในจังหวัดสงขลายังคงแตกต่างกัน เนื่องจากประชากรมีรายได้เฉลี่ยต่ำและต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองเมื่อใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน (ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์, 2566) นอกจากนี้ ผู้ป่วยส่วนหนึ่งยังคงกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของข้อมูลและความแม่นยำในการวินิจฉัยโรค (ตามพงศ์ ชอบอิสระ, 2565) ซึ่งอาจลดความเชื่อมั่นในบริการ นอกจากนั้นผู้ใช้บริการประมาณร้อยละ 30 ในพื้นที่ศึกษาระบุว่ามีความกังวลเกี่ยวกับความแม่นยำของการวินิจฉัยโรคผ่านระบบออนไลน์ (สถาบันโรคผิวหนัง, 2567)

การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์และคุณภาพบริการที่มีผลต่อความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการแพทย์ทางไกลในโรงพยาบาลเอกชนจังหวัดสงขลา ผลการศึกษาจะช่วยให้โรงพยาบาลเอกชนกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตรงกับความต้องการของผู้ใช้และเพิ่มอัตราการใช้บริการในระยะยาว

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ (เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ และอาชีพ) กับความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลา

2. เพื่อวิเคราะห์ผลกระทบของปัจจัยคุณภาพบริการ (ลักษณะทางกายภาพ ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง การให้ความมั่นใจ และความเอาใจใส่) ต่อระดับความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการแพทย์ทางไกล

นิยามศัพท์

1. บริการแพทย์ทางไกล หรืออาจเรียกว่า โทรเวชกรรม หรือ Telehealth หรือ Telemedicine หมายถึง การจัดระบบให้บริการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตามอาการ ระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางการ

แพทย์ หรือระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ด้วยกัน โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และมีการบันทึกการให้บริการ

2. ความเชื่อมั่น หมายถึง ความสามารถในการทำให้เกิดความเชื่อมั่นแก่ลูกค้า ความมั่นใจในความน่าเชื่อถือ ความยุติธรรม และความซื่อสัตย์ต่อบุคคลหรือองค์กรหนึ่ง ๆ โดยความเชื่อมั่นจะเป็นส่วนหนึ่งในการสนับสนุนทัศนคติ ถือเป็นความผูกพันอย่างแท้จริง

3. คุณภาพการให้บริการ หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการในการให้บริการ คุณภาพของการบริการจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะมอบให้แก่ผู้รับบริการ การเสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่ต้องกระทำให้ผู้รับบริการพอใจถ้าได้รับสิ่งที่เขาต้องการ

4. โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่สร้างขึ้นจากการร่วมทุนของกลุ่มบุคคล มีการบริหารงานโดยมุ่งหวังผลกำไร ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนหรือผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่ ตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ และอาชีพ ตัวแปรปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ ประกอบด้วย ลักษณะทางกายภาพ ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง การให้ความมั่นใจ และความดูแลเอาใจใส่ ตัวแปรความเชื่อมั่นในบริการแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลา ประกอบด้วย ความเชื่อมั่นต่อองค์กร ความเชื่อมั่นต่อสินค้าและบริการ ความเชื่อมั่นของการเป็นเจ้าของ และความเชื่อมั่นในด้านมนุษยสัมพันธ์

2. ขอบเขตด้านประชากร กลุ่มตัวอย่าง และพื้นที่การศึกษา ได้แก่ ประชากรทั่วไปที่อาศัยหรือทำงานในพื้นที่จังหวัดสงขลา จังหวัดพัทลุง จังหวัดตรัง จังหวัดสตูล จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดยะลา จังหวัดปัตตานี และจังหวัดนราธิวาส ทั้งชายและหญิง จำนวน 400 คน

3. การเลือกตัวอย่างและวิธีเลือกตัวอย่าง จากประชากรที่ไม่ทราบจำนวนที่แน่นอน จึงกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของ Cochran (1977) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% มีค่าความคลาดเคลื่อน 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมเท่ากับ 385 ตัวอย่าง จากนั้นสุ่มตัวอย่างโดยใช้ความน่าจะเป็นแบบขั้นตอนเดียว ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิจากจังหวัดต่างๆ แล้วสุ่มหน่วยตัวอย่างโดยไม่ใช้หลักความน่าจะเป็นด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างตามความสะดวก เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่ต้องการ

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา ศึกษาระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ.2567

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดการแพทย์ทางไกล

การแพทย์ทางไกล หมายความว่า การให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขแก่ผู้รับบริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้วยระบบบริการการแพทย์ทางไกล เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรึกษา การตรวจ การวินิจฉัย การรักษา การพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย (สถาบันโรคผิวหนัง, 2564) ประโยชน์ของการพบแพทย์ทางไกลที่เห็นได้ชัดคือ การลดต้นทุนในการรักษาพยาบาล ลดเวลาการเดินทางไปโรงพยาบาล และเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพเฉพาะทางในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่อาศัยอยู่ในชนบท (ภัทรวินฑ์ อัตตะสาระ, 2567) ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถได้รับการรักษาและคำปรึกษาได้ทันที โดยไม่ต้องเผชิญกับอุปสรรคด้านเวลาและสถานที่ และยิ่งไปกว่านั้น เทคโนโลยีนี้ยังช่วยสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในช่วงวิกฤต COVID-19 ซึ่งทำให้ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์ทางไกลเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว (Ghebreyesus, 2021). ด้วยการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ทางไกล (telemedicine) ทำให้ผู้ป่วยและแพทย์สามารถพูดคุยโต้ตอบกันได้ แพทย์สามารถให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยได้แบบทันทีและผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้ครบวงจรและปลอดภัยเสมือนมาโรงพยาบาลด้วยตนเอง (ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์, 2566)

แนวคิดคุณภาพการให้บริการ

ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการตามแบบจำลอง SERVQUAL ของ Parasuraman et al. (1988) ที่นิยมใช้ในธุรกิจบริการ ประกอบด้วย 5 มิติหลัก ได้แก่ 1) ลักษณะทางกายภาพ (Tangibles) หมายถึง สิ่งที่มองเห็นและจับต้องได้ในพื้นที่บริการ เช่น วิดีโอและเสียงในการพบแพทย์ทางไกลมีความชัดเจน แพลตฟอร์มที่ใช้ในการพบแพทย์ทางไกลดูเป็นมืออาชีพและน่าเชื่อถือ 2) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการตามที่ได้แจ้งไว้กับลูกค้าอย่างสม่ำเสมอและเชื่อถือได้ เช่น แพทย์ให้คำแนะนำที่ชัดเจนและแม่นยำผ่านบริการทางไกล ระบบการพบแพทย์ทางไกลไม่เกิดปัญหาทางเทคนิคบ่อยครั้ง 3) การตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและเต็มใจในการให้บริการอย่างรวดเร็วและการช่วยเหลือลูกค้า เช่น ระบบแพทย์ทางไกลช่วยให้ผู้ใช้ได้รับการตอบสนองในเวลาที่ต้องการ มีช่องทางให้คำปรึกษาหรือรายงานปัญหาที่พร้อมให้บริการตลอดเวลา 4) การให้ความมั่นใจ (Assurance) หมายถึง การสร้างความไว้วางใจและความมั่นใจให้ลูกค้าผ่านความรู้ ทักษะ และบุคลิกภาพของพนักงาน เช่น แพทย์แสดงให้เห็นถึงความรู้และความเชี่ยวชาญในการรักษาผ่านทางไกล มีการรักษาความเป็นส่วนตัวและข้อมูลสุขภาพอย่างปลอดภัย และ 5) ความเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง การที่พนักงานให้ความสำคัญและรับฟังความต้องการของลูกค้าแต่ละรายองค์กรที่ต้องการประสบความสำเร็จควรเข้าใจการรับรู้ของลูกค้าและใช้เทคนิคการวัดคุณภาพบริการอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น **แพทย์แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจในความกังวลของผู้ป่วยในสถานการณ์เฉพาะ แพทย์ให้คำแนะนำที่ปรับให้เหมาะสม**

กับปัญหาสุขภาพของแต่ละบุคคล แนวคิดคุณภาพการบริการ (Parasuraman et al., 1988) นับเป็นกรอบแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญสำหรับการศึกษาคุณภาพบริการในงานวิจัยนี้ โดยเฉพาะในการประเมินบริการแพทย์ทางไกล สอดคล้องกับแนวคิดของ ภาวิณี ทองแย้ม (2560) ที่สรุปว่า คุณภาพการให้บริการ หมายถึง ความสามารถในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพการให้บริการได้ตรงตามคุณค่าของธุรกิจและความคาดหวังของผู้รับบริการ

แนวคิดความเชื่อมั่น

ความเชื่อมั่นเกิดขึ้นจากการรับรู้ว่าองค์กรมีความน่าเชื่อถือ ซื่อสัตย์ และคุณธรรมสูง โดยแสดงออกผ่านคุณภาพของการบริการ ความยุติธรรม และความรับผิดชอบเกี่ยวกับการช่วยเหลือและการให้บริการ ในมุมมองของ Whitney (1996, อ้างถึงใน นุชจรี ก่อศิริมงคลชัย, 2560) ความเชื่อมั่นคือความมั่นใจในความซื่อสัตย์ ความน่าเชื่อถือ และความยุติธรรม ซึ่งช่วยสร้างความมั่นใจในบุคคลหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ความเชื่อมั่นนี้ไม่ได้เกิดขึ้นจากการสัญญา แต่ต้องมาจากการกระทำและผลลัพธ์ที่ตรงกับความคาดหวังของผู้ใช้บริการ สอดคล้องกับ Morgan and Hunt (1994) ที่กล่าวว่า ความเชื่อมั่นเกิดจากความสัมพันธ์ที่สร้างผ่านการปฏิสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด และ บุคลิกภาพที่สื่อถึงความจริงใจ การดำเนินงานอย่างซื่อสัตย์ ยึดมั่นในจริยธรรม และความใส่ใจในความถูกต้อง ล้วนช่วยลดความกังวลของผู้รับบริการ และเพิ่มความมั่นใจในองค์กร ทั้งนี้ ความเชื่อมั่นสามารถแบ่งออกเป็น 4 ประการ ได้แก่ 1) ความเชื่อมั่นต่อองค์กร คือ การที่องค์กรดำเนินงานอย่างโปร่งใสและมีคุณธรรม เช่น เชื่อมั่นว่าองค์กรมีการจัดการข้อมูลสุขภาพของผู้รับบริการอย่างปลอดภัย เชื่อมั่นว่าองค์กรที่ให้บริการแพทย์ทางไกลมีความน่าเชื่อถือ 2) ความเชื่อมั่นต่อสินค้าและบริการ คือ ผู้รับบริการมั่นใจว่าสินค้าและบริการมีคุณภาพ ตรงตามที่สัญญาไว้ เช่น **เชื่อมั่นในบริการแพทย์ทางไกลว่าช่วยลดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เชื่อมั่นว่าบริการแพทย์ทางไกลสามารถตอบสนองความต้องการทางสุขภาพได้** 3) ความเชื่อมั่นของการเป็นเจ้าของ คือ ความมั่นใจที่เกิดจากการได้รับสิทธิหรือบริการที่เหมาะสมกับความต้องการ เช่น เชื่อมั่นว่ามีอิสระในการเลือกใช้บริการแพทย์ทางไกลได้ตามต้องการ เชื่อมั่นว่าสามารถปรับเปลี่ยนหรือยุติการใช้บริการได้ตามความต้องการ และ 4) ความเชื่อมั่นในด้านมนุษยสัมพันธ์ คือ การปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานและผู้ใช้บริการ ช่วยสร้างความเชื่อมั่นในระดับบุคคล เช่น เชื่อมั่นว่าแพทย์และเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพและเป็นมืออาชีพ เชื่อมั่นว่าสามารถสื่อสารกับแพทย์และเจ้าหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลาแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยคุณภาพบริการมีส่งผลเชิงบวกต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

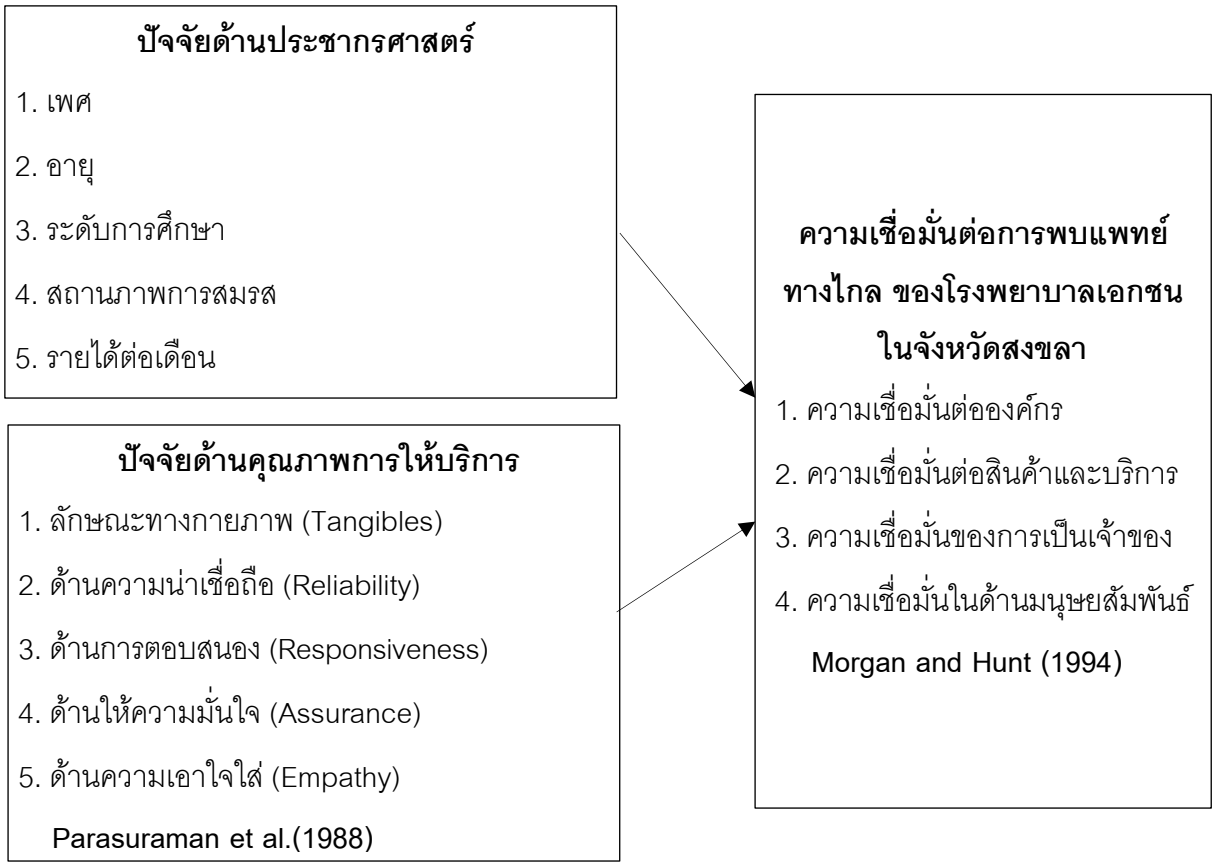
การวิจัยนี้ใช้แนวคิดแบบบูรณาการระหว่าง แนวคิดคุณภาพการบริการ (SERVQUAL) ของ Parasuraman et al. (1988) และ ทฤษฎีความเชื่อมั่น (Morgan & Hunt, 1994) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกล โดยมีโครงสร้างความสัมพันธ์ดังนี้:

ตัวแปรต้น ประกอบด้วย

- ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ต่อเดือน และอาชีพ

- ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ ได้แก่ ลักษณะทางกายภาพ ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง การให้ความมั่นใจ และความเอาใจใส่

ตัวแปรตาม: ความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกล ได้แก่ ความเชื่อมั่นต่อองค์กร สินค้าและบริการ การเป็นเจ้าของ และ มนุษยสัมพันธ์



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เนื่องจากเหมาะสมกับการศึกษาที่ต้องการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยทั้ง 3 ข้อ แล้ววิเคราะห์ผลโดยการใช้สถิติเชิงพรรณนากับข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ใช้สถิติเชิงพรรณนากับข้อมูลด้านคุณภาพการบริการ และความเชื่อมั่นในบริการแพทย์ทางไกล โดยการคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และใช้สถิติเชิงอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูลการทดสอบสมมติฐาน โดยสมมติฐานที่ 1 ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One-way ANOVA และสมมติฐานที่ 2 ใช้การวิเคราะห์ Multiple Linear Regression ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ กลุ่มประชากรทั่วไปที่อาศัยหรือทำงานในพื้นที่จังหวัดสงขลาและจังหวัดใกล้เคียง ประกอบด้วย จังหวัดพัทลุง จังหวัดตรัง จังหวัดสตูล จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดยะลา จังหวัดปัตตานี และจังหวัดนราธิวาส เนื่องจากเป็นจังหวัดที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 12 และจังหวัดนครศรีธรรมราชซึ่งอยู่ในเขตสุขภาพที่ 11 แต่เป็นจังหวัดที่อยู่ติดกับจังหวัดสงขลา ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) โดยการแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่ม ๆ ตามจังหวัดที่แตกต่างกันข้างต้น จากนั้นทำการสุ่มหน่วยตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามประกอบด้วยคำถาม 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามคัดกรอง (2 ข้อ) ว่าเป็น ผู้เคยได้ยินบริการการแพทย์ทางไกล (Telehealth) หรือโทรเวชกรรม (Telemedicine) และเป็นผู้อยู่อาศัยหรือทำงานในจังหวัดสงขลา พัทลุง สตูล ตรัง นครศรีธรรมราช ยะลา ปัตตานี หรือนราธิวาส ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลตามปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ (6 ข้อ) ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวพฤติกรรมของบุคคลของผู้ตอบ (4 ข้อ) โดยใช้แบบสอบถามแบบเลือกตอบจากหลายตัวเลือก ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ (25 ข้อ) โดยพัฒนาแบบสอบถามจากกรอบแนวคิด SERVQUAL ทั้ง 5 มิติ (Parasuraman et al., 1988) และส่วนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับการประเมินความเชื่อมั่น (19 ข้อ) พัฒนาจากทฤษฎีความเชื่อมั่นของ Morgan. and Hunt (1994) ทั้ง 4 ด้าน โดยข้อคำถามส่วนที่ 4 และส่วนที่ 5 เป็นมาตรวัดแบบมาตราส่วน ประเมินค่า 5 ระดับ

การศึกษานี้ได้ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหาด้วยการนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปเสนอเชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน เมื่อได้รับผลการพิจารณาแล้วจึงนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) เพื่อประเมินความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยผลจากการคำนวณ IOC มีค่าอยู่ระหว่าง 0.6 – 1.00 ซึ่งไม่ต่ำกว่า 0.50 ทุกข้อ จากนั้นนำ

แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาไปทดลองใช้ (try-out) กับตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยใช้ค่ามากกว่า 0.7 ขึ้นไป จากการตรวจสอบ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคำถามด้านปัจจัยด้านคุณภาพการบริการการพบแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลา (ส่วนที่ 4) เท่ากับ 0.982 และ ความเชื่อมั่นในการใช้บริการการพบแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลา (ส่วนที่ 5) เท่ากับ 0.979

ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามได้ทั้งหมดจำนวน 573 ชุด พบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามบางรายไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย จึงทำการคัดกรองออก ทำให้มีแบบสอบถามที่สามารถนำไปใช้ในงานวิจัยรวมทั้งสิ้น 400 ชุด

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลตามปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในจังหวัดสงขลาร้อยละ 47.3 เป็นเพศหญิงร้อยละ 63.0 อายุ 27 – 44 ปี: Gen Y - เกิดระหว่างปี พ.ศ.2523-2540 ร้อยละ 83.3 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 85.5 สถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกันร้อยละ 58.5 มีรายได้ต่อเดือน 30,001 – 45,000 บาท ร้อยละ 40.5 ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 37.3 ข้อมูลคำถามเกี่ยวพฤติกรรมของบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามคือ ระบบบริการการแพทย์ทางไกลของหน่วยงานที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้บริการเป็นของโรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 30.5 ใช้ช่องทางผ่านแอปพลิเคชันบนมือถือส่วนตัวร้อยละ 70.0 สาเหตุหลักที่สำคัญที่สุดที่เลือกใช้บริการพบแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลา คือ ต้องการรับบริการที่รวดเร็วร้อยละ 46.3 อุปสรรคสำคัญที่สุดในการใช้บริการแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลา คือการสื่อสารกับแพทย์ไม่เข้าใจชัดเจนร้อยละ 47.0 ผลวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยด้านคุณภาพการบริการแพทย์ทางไกลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.12 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัย พบว่า การตอบสนอง อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.17 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50 เป็นอันดับ 1 ผลวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.17 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 และเมื่อพิจารณาในแต่ละปัจจัย พบว่า ความเชื่อมั่นต่อสินค้าและบริการ จัดอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.20 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.51 เป็นอันดับ 1

ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานดังนี้

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลาแตกต่างกัน ด้วยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยประชากรศาสตร์ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพทางการสมรส อาชีพที่แตกต่างกันมีความเชื่อมั่นในบริการแพทย์ทางไกล ของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลาไม่แตกต่างกัน แต่ในส่วนของรายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความเชื่อมั่นในการพบแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (F = 2.584) เมื่อทำการทดสอบเปรียบเทียบพหุคูณด้วยเทคนิค LSD ต่อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ที่มีรายได้ต่อเดือน ไม่เกิน 15,000 บาท กับผู้ที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001 – 45,000 บาท มีความเชื่อมั่นในการพบแพทย์ทางไกลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (Mean Difference = -0.27**, p = 0.000) หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 15,000 บาท มีความเชื่อมั่นในการพบแพทย์ทางไกลน้อยกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001 – 45,000 บาท

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 2 ปัจจัยคุณภาพบริการส่งผลเชิงบวกต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลา ด้วยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังตาราง 1

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ของปัจจัยคุณภาพการบริการการพบแพทย์ทางไกลกับความเชื่อมั่นในการใช้บริการการพบแพทย์ทางไกล

ปัจจัยคุณภาพการบริการ	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Tolerance	VIF
ค่าคงที่ (Constant)	.589	.113		5.193	<.001		
ด้านลักษณะทางกายภาพ (X_1)	.116	.045	.130	2.595	.010**	.278	3.600
ด้านความน่าเชื่อถือ (X_2)	.008	.048	.009	.163	.870	.238	4.210
ด้านการตอบสนอง (X_3)	.149	.050	.153	2.988	.003**	.266	3.759
ด้านการให้ความมั่นใจ (X4)	.238	.048	.256	4.953	<.001**	.259	3.860
ด้านความดูแลเอาใจใส่ (X_5)	.357	.048	.384	7.500	<.001**	.264	3.784
$R = 0.852$, $R^2 = 0.727$, Adjusted $R^2 = 0.723$, $S.E._{est} = 0.25953$, $F = 209.484$, Sig. = 0.000							

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 1 พบว่า ตัวแปรอิสระด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนอง ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านความดูแลเอาใจใส่ มีค่า Tolerance มากกว่า 0.2 และค่า VIF มีค่าต่ำกว่า 5 แสดงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

ปัจจัยคุณภาพการบริการสามารถอธิบายความแปรปรวนในตัวแปรความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลาได้ร้อยละ 72.3 ปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลามากที่สุดเรียงตามลำดับ ได้แก่ ด้านความดูแลเอาใจใส่ (Beta = 0.384, Sig. <.001) รองลงมา ได้แก่ ด้านการให้ความมั่นใจ (Beta = 0.256, Sig. <0.001) ด้านการตอบสนอง (Beta = 0.153, Sig. = 0.003) และด้านลักษณะทางกายภาพ (Beta = 0.01) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือไม่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลา ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และจากการวิเคราะห์สามารถสร้างสมการแสดงความสัมพันธ์ดังนี้

$$Y = 0.589 + 0.116X_1 + 0.008X_2 + 0.149X_3 + 0.238X_4 + 0.357X_5$$

สรุปและอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัยเชิงประจักษ์

การศึกษานี้พบหลักฐานสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยประชากรศาสตร์ด้านรายได้แตกต่างกันมีต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($F = 2.584$, $p < 0.05$) ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบพหุคูณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ที่มีรายได้ต่อเดือน ไม่เกิน 15,000 บาท มีความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลน้อยกว่าผู้ที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001 – 45,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (M = -0.27**, SD = 0.09) ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการ ด้านความเอาใจใส่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลสูงสุด รองลงมาคือด้านการให้ความมั่นใจ ด้านการตอบสนอง และด้านลักษณะกายภาพ ตามลำดับ ปัจจัยด้านคุณภาพบริการสามารถทำนายความแปรปรวนของความเชื่อมั่นได้ถึงร้อยละ 72.3 (Adj. $R^2 = 0.723$)

อภิปรายผลเปรียบเทียบกับทฤษฎีและงานวิจัยก่อนหน้า

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีความเชื่อมั่นในบริการพบแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลาแตกต่างกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยประชากรศาสตร์ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส และอาชีพ ที่ต่างกันมีความเชื่อมั่นในบริการพบแพทย์ทางไกล

ของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลาไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ปัจจุบันเรื่องของเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทในชีวิตของประชากรทุกกลุ่มมากขึ้น รวมถึงผู้ตอบแบบสอบถามอาจมีลักษณะประชากรศาสตร์ใกล้เคียงกัน จึงมีผลให้คำตอบไม่พบความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญ เช่น ผู้มีอายุอยู่ในช่วง 27-44 ปี (Gen Y) วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ในขณะที่ผลการวิจัยตัวแปรประชากรศาสตร์ด้านรายได้ต่อเดือนที่ต่างกันมีความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า ผู้มีรายได้ต่อเดือนมีผลกับความเชื่อมั่นในบริการแพทย์ทางไกล เพราะอาจส่งผลต่อความสามารถในการเข้าถึงเทคโนโลยีหรือความพร้อมในการลงทุนในบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Liman and Sunalai (2021, อ้างถึงใน ธนวชร หนูแสง และ เจษฎา นกน้อย, 2567) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุวรรณ บุญมี และ วีรศักดิ์ ประเสริฐชูวงศ์ (2566) ที่กล่าวไว้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ที่แตกต่างกัน มีการยอมรับเทคโนโลยีในการชำระเงินผ่านโมบายแอปพลิเคชัน รวมถึงการตัดสินใจซื้อสินค้าไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านคุณภาพในการบริการส่งผลต่อความเชื่อมั่นในบริการแพทย์ทางไกลของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลา พบว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการ ด้านความดูแลเอาใจใส่ มีอิทธิพลโดยตรงต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกลมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านการตอบสนอง และด้านลักษณะทางกายภาพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งในจังหวัดสงขลาต่างมีการพัฒนาและควบคุมการบริการเพื่อการแข่งขันทางด้านธุรกิจจนมีประสิทธิภาพและความน่าเชื่อถือในระดับที่ลูกค้าพึงพอใจไม่ต่างกัน ทั้งเรื่องของแพทย์ที่ให้คำแนะนำอย่างชัดเจนและแม่นยำผ่านบริการทางไกล การบริการแพทย์ทางไกลสามารถให้บริการได้ตรงตามเวลานัดหมายทุกครั้ง แพทย์ที่ให้บริการผ่านระบบการแพทย์ทางไกลสร้างความน่าเชื่อถือได้ในกรณีของโรคที่ต้องการการวินิจฉัยแบบทันที รวมถึงระบบการพบแพทย์ทางไกลที่ไม่เกิดปัญหาทางเทคนิคบ่อยครั้ง สอดคล้องกับแนวคิดของ Parasuraman et al. (1988) และผลการศึกษาของ ชมสุภัค ครุฑกะ และคณะ (2564) ที่พบว่าผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการตาม แบบจำลอง SERVQUAL อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษานี้มีข้อจำกัดสำคัญ 3 ประการ คือ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น Gen Y (ร้อยละ 83) ทำให้ผลอาจไม่สามารถสรุปไปยังกลุ่มอายุอื่นได้ ใช้แบบสอบถามการรับรู้ซึ่งอาจแตกต่างจากพฤติกรรมจริง และศึกษาภายใต้บริบทการแพทย์เอกชนในจังหวัดภาคใต้เท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ (ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ)

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การพัฒนาความมั่นใจในระบบการแพทย์ทางไกลเพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนควรให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพการบริการแพทย์ทางไกลด้านความดูแลเอาใจใส่ ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านการตอบสนอง และด้านลักษณะทางกายภาพตามลำดับ เช่น การอบรมแพทย์และเจ้าหน้าที่ให้มีความเข้าใจในความกังวลของผู้ป่วยและสามารถให้คำปรึกษาได้อย่างตรงประเด็นและความอ่อนไหวต่อสถานการณ์ พัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมแพทย์ทางไกลโดยเน้นทักษะความเอาใจใส่เป็นพิเศษ ระบบการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ การใช้ระบบเข้ารหัสที่มีมาตรฐานสูง จัดทำแนวทางรักษาความปลอดภัยข้อมูลผู้ป่วยที่สื่อสารให้ผู้ใช้บริการเข้าใจง่าย การทำให้บริการสะดวกและรวดเร็ว ออกแบบระบบนัดหมายที่ลดเวลารอคอย โดยควรเน้นการพัฒนาแอปพลิเคชันให้ใช้งานง่าย สามารถใช้งานได้ทุกที่ทุกเวลา และมีประสิทธิภาพในการตอบสนองเรื่องคำถามหลังการพบแพทย์

นอกจากนี้ รายได้ของผู้ใช้บริการก็เป็นเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกล ดังนั้น โรงพยาบาลเอกชนควรพิจารณาในเรื่องการเข้าถึงของกลุ่มผู้มีรายได้น้อย เช่น การเสนอการส่งเสริมการขายที่เหมาะสม การกำหนดและแสดงราคาการให้บริการที่ชัดเจน รวมถึงการส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการพัฒนา เช่น การสอบถามความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ การให้ผู้ใช้บริการประเมินคะแนนและแสดงความคิดเห็นหลังการใช้บริการแพทย์ทางไกล เพื่อนำมาข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาบริการและทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไปนี้ (ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ)

งานวิจัยครั้งต่อไป ควรขยายกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามให้หลากหลาย เช่น กลุ่ม Gen X หรือ Gen Z และศึกษาในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อเพิ่มความเข้าใจเรื่องมุมมองและประสบการณ์การใช้บริการแพทย์ทางไกลจากคนที่มีปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจแตกต่างกัน ซึ่งจะช่วยให้ข้อมูลครอบคลุมมากขึ้น ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ปัจจัยทางเทคโนโลยี วัฒนธรรม และจิตวิทยาที่มีผลต่อความเชื่อมั่นในการใช้บริการแพทย์ทางไกล โดยเฉพาะปัจจัยด้านเทคโนโลยี เช่น ความสะดวกในการใช้งาน และความเสถียรของระบบ เพื่อทำความเข้าใจผลกระทบต่อความเชื่อมั่น ควรศึกษาผลกระทบของการใช้แพทย์ทางไกลต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ เช่น การจัดการโรคเรื้อรัง และการติดตามผลการรักษา รวมทั้งความพึงพอใจและความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำ และควรศึกษาผลกระทบในกลุ่มโรคเฉพาะ โดยศึกษาแพทย์ทางไกลในกลุ่มโรคเฉพาะ เช่น โรคเรื้อรัง หรือโรคทางสุขภาพจิต เพื่อประเมินความเหมาะสมและประสิทธิภาพของการรักษาผ่านระบบทางไกล และการปรับปรุงบริการให้เหมาะสมกับผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะทาง และใช้วิธีการวิจัยแบบผสม (Mixed-method) ควบคู่กับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถาม เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ความเข้าใจที่ครอบคลุมและได้ข้อมูลเชิงลึกมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

จารุวรรณ บุญมี และ วีรศักดิ์ ประเสริฐชูวงศ์. (2566). ปัจจัยพฤติกรรมผู้บริโภคและปัจจัยส่วนประสมค้าปลีกที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าในร้านอีฟแอนด์*บอย. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์*, *9*(1), 413-426.

ชมสุภัค ครุฑกะ และคณะ. (2564). ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการธุรกิจโฮสเทลในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารการจัดการและการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 8*(1), 65-79.

ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ (บรรณาธิการ). (2566). *แนวทางการพัฒนาระบบบริการโรงพยาบาลเสมือนจริง (Virtual Hospital)*. กรุงเทพมหานคร: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

ตามพงศ์ ชอบอิสระ. (2565). ประเด็นทางจริยธรรมของการแพทย์ทางไกล. *วารสารนิติศาสตร์, 51*(3), 529-563.

ธนวชร หนูแสง และ เจษฎา นกน้อย. (2567). ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์ของกลุ่มคน Gen-Y จังหวัดสงขลา. *วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี, 11*(1), 177-204.

นันทภัค แต่รุ่งเรือง. (2562). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นในการใช้แอปพลิเคชัน KMA ของลูกค้าธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)*. [วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร]. Dspace at Silpakorn University. http://ithesis-ir.su.ac.th/dspace/bitstream/123456789/2856/1/60602716.pdf

นุชจรี ก่อศิริมงคลชัย. (2560). *ความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการดำเนินงานของสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดตราด*. [วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา]. DSpace Repository. https://buuir.buu.ac.th/xmlui/handle/1234567890/6277 การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน.

ปภัค อุดมธรรมกุล ธัญญา สุพรประดิษฐ์ชัย และสิทธิกรณ์ ครอด. (2563). ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยทางสังคมและส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการศูนย์ออกกลังกายของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19. *วารสารปัญญาภิวัฒน์, 12*(3), 25-38.

พงษ์สันติ์ ตันหยง และจันทนา พงศ์สิทธิ. (2566). องค์ประกอบความไว้วางใจของผู้บริโภคสินค้าออนไลน์ในประเทศไทย. *วารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 6*(3), 1635-1652.

ภัทรวินท์ อัตตะสาระ (บรรณาธิการ). (2566). *แนวทางการใช้ DMS Telemedicine*. กรมการแพทย์. กรุงเทพมหานคร: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

ภาวิณี ทองแย้ม. (2560). ความสำคัญของคุณภาพการบริการต่อความสำเร็จของธุรกิจ. *วารสารเกษมบัณฑิต,18*(1), 219-232.

โรงพยาบาลธนบุรี ราษฎร์ยินดี. (n.d.). *บริการปรึกษาหมอ Telemedicine*. https://www.rajyindeehospital.com/telemed/

สถาบันโรคผิวหนัง (2567). *คู่มือบริการประชาชน ระบบการแพทย์ไกล TELE MEDCINE 2024. กรุงเทพมหานคร: สถาบันโรคผิวหนัง.*

Bangkok Hospital Hat Yai. (2024, 28 พฤศจิกายน). *ปรึกษาแพทย์ทางไกล Telemedicine ให้อุ่นใจ ทัก line @BangkokHatyai*. Facebook. https://www.facebook.com/story.php?story_fbid=1122053262619568&id=100044447138994&_rdr

Cochran, W. G. (1977). *Sampling techniques*. Johan Wiley & Sons Inc.

Ghebreyesus, T. A. (2021). *Leveraging telehealth for efficient delivery of primary health care in the WHO South-East Asia Region.* https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350199/Telehealth-PHC-eng.pdf

Morgan, R. M., & Hunt, S. D. (1994). The commitment-trust theory of relationship marketing. *Journal of marketing*, *58*(3), 20-38.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc. *Journal of retailing*, *64*(1), 12.

WHO. (2022). *Consolidated telemedicine implementation guide*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364221/9789240059184-eng.pdf?sequence=1