

ปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ทัศนคติ และอิทธิพลทางสังคม
ทำนายความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ
Technology Acceptance, Attitude, and Social Influences
Predicting Intention to Use Public Hospital Application

วิภัทร เลิศฐริวงศ์^{12,*} และ วิภาดา พรสกุลวานิช, Ph.D.¹³

Abstract

The purpose of this study was to study the influence of demographic characteristics, technology acceptance (i.e., perceived usefulness, perceived ease of use, perceived risk) attitude, social influences on intention of use application. Participants involved in this study were 20 years of age and older who could make decisions about accessing healthcare, health services and were familiar with the public hospital applications. This study was quantitative research by collecting data with online questionnaires of 400 participants. The results showed that demographic factors (gender, age, and educational level) affected perceived usefulness, perceived ease of use and perceived risks. The results also showed that perceived usefulness and perceived ease of use positively predicted attitudes towards using application. Attitudes toward using application positively predicted the intention to use public hospital applications. Social influences positively predicted technology acceptance (perceived usefulness, perceived ease of use, and perceived risk) and intention to use public hospital applications.

Keywords: Technology Acceptance, Attitude, Social Influences, Intention to Use Public Hospital Applications

¹² นักศึกษาปริญญาโท คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

¹³ ที่ปรึกษา กลุ่มวิชาการบริหารการสื่อสาร คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

*Corresponding author; E-mail address: Lert.wipat@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของลักษณะทางประชากรศาสตร์ ปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยีในการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย การรับรู้ความเสี่ยง ทักษะคติต่อการใช้งานและอิทธิพลทางสังคมต่อความตั้งใจในการใช้งานของผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งสามารถตัดสินใจเข้าถึงการบริการด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพและรู้จักแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า ความแตกต่างทางประชากรศาสตร์ (เพศ อายุ และระดับการศึกษา) จะมีการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยงแตกต่างกัน นอกจากนี้การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความง่ายทำนายทัศนคติต่อการใช้งาน โดยมีอิทธิพลในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญ ตลอดจนทัศนคติต่อการใช้งานทำนายความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญในเชิงบวก อิทธิพลทางสังคมทำนายปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยง) และความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ โดยมีอิทธิพลในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญ

คำสำคัญ: ปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี ทักษะคติ อิทธิพลทางสังคม ความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ

1. หลักการและเหตุผล

ศตวรรษที่ 21 โลกในยุคปัจจุบันของเทคโนโลยีและการสื่อสารก้าวเข้ามามีความสำคัญและบทบาทต่อชีวิตประจำวันของมนุษย์มากยิ่งขึ้น ส่งผลทำให้การสื่อสารระหว่างมนุษย์ในสังคมเปลี่ยนแปลงไป โดยมีเทคโนโลยีเป็นเครื่องมือหนึ่งที่เข้ามาช่วยเสริมศักยภาพทางการสื่อสารของมนุษย์ จนอาจกล่าวได้ว่า เทคโนโลยีนั้นเป็นปัจจัยด้านที่ห้าของการดำเนินชีวิตมนุษย์ที่ยังคงมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอยู่ตลอดเวลา และมนุษย์จะเป็นผู้เลือกตัดสินใจที่จะยอมรับหรือไม่ยอมรับต่อเทคโนโลยีใด เทคโนโลยีหนึ่ง ดังนั้นการทำความเข้าใจต่อการเปลี่ยนแปลงทางการสื่อสารที่เกิดขึ้นมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ การปรับตัว การพัฒนา และก้าวผ่านความเปลี่ยนแปลงนี้ไปได้อย่างเท่าทันและยั่งยืน (วิภาดา พรสกุลวานิช, 2565ข)

We are social (2022) รายงานข้อมูลสถิติพฤติกรรมการใช้งานสื่อดิจิทัลของมนุษย์ทั่วโลก (Global Overview Report) ประจำปี ค.ศ. 2022 โดยระบุข้อมูลสำหรับประเทศไทยว่า ประชากรไทยมีพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตเป็นอันดับที่ 7 ของโลก ซึ่งมีพฤติกรรมใช้งานอินเทอร์เน็ตจากมือถือมากเป็นอันดับที่ 2 ของโลก นอกจากนั้นแล้วยังพบว่า ประชากรไทยมีแนวโน้มพฤติกรรมการศึกษาแพทย์แบบทางไกล (Telemedicine) คิดเป็นร้อยละ 18.7 ถือเป็นอันดับที่ 15 ของโลก ในขณะเดียวกัน Sit (2021) กล่าวในรายงานของ HKTDRC Research

ตามรายงานจากกูเกิล (Google) พบว่าในช่วงระยะเวลา 2-3 เดือนแรกของปี ค.ศ. 2020 มีพฤติกรรมการใช้งานแพลตฟอร์มหรือแอปพลิเคชันเกี่ยวกับการแพทย์ทางไกลเพิ่มขึ้น 4 เท่าตัว เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) จะเกิดขึ้น จากสถิติดังกล่าวนี้แสดงให้เห็นว่า จำนวนผู้ใช้งานเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตมีแนวโน้มของพฤติกรรมการใช้งานที่เพิ่มสูงมากขึ้นมาโดยตลอดทุกปี ในทุกรูปแบบ สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญต่อพฤติกรรมความตั้งใจในการเลือกที่จะใช้งานและยอมรับเทคโนโลยีการสื่อสารของผู้บริโภคที่มีมากขึ้น อีกทั้งยังแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมผู้บริโภคที่จะเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดดต่อไปในอนาคต โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข อันมีเทคโนโลยีและการสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนและพัฒนาดังที่จะกล่าวถึงต่อไป

โครงการโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) เป็นโครงการการพัฒนาการให้บริการด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับนโยบายการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ “ประเทศไทย 4.0” ของรัฐบาล ซึ่งอาศัยเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันเพื่อการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพจากระยะไกล (Telehealth) โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาโรงพยาบาลภาครัฐบาล

ที่มีระดับการบริการแบบตติยภูมิ (Tertiary Care) ในระดับขั้นสูงสุด เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลภาครัฐขนาดใหญ่ที่มีความสามารถในการบริหารงานและความพร้อมสำหรับการบริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อนด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงอันเป็นที่ยอมรับทั้งระดับประเทศและระดับสากล อีกทั้งยังมีเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันโรงพยาบาลเป็นของตนเอง ได้แก่ Siriraj Connect Application ของโรงพยาบาลศิริราช และ Chula Care Application ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งถือได้ว่ามีความสำคัญอย่างมากต่อระบบการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทย โดยสถิติยอดการใช้งานของ Siriraj Connect Application ประจำปี พ.ศ. 2564 มียอดดาวน์โหลดทั้งหมด 1,249,517 ครั้ง และมีจำนวนการลงทะเบียนสมาชิก 100,490 คน (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2564) และสถิติยอดการใช้งานของ Chula Care Application ประจำปี พ.ศ. 2564 มียอดดาวน์โหลด 168,336 ครั้ง โดยมีจำนวนการลงทะเบียนสมาชิก 93,084 คน (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2564)

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เห็นถึงความสำคัญของเทคโนโลยีและการเปลี่ยนแปลงทางการสื่อสาร จากการศึกษาผลงานของนักวิจัยหลายท่านที่ให้ความสนใจศึกษาเกี่ยวกับเทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อการบริการด้านรักษาพยาบาลและสุขภาพกลับมีจำนวนน้อย ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะมุ่งศึกษาความ

ตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ เพื่อทำความเข้าใจว่าปัจจัยใดบ้างที่สามารถทำนายความตั้งใจในการใช้งาน จนทำให้เกิดการยอมรับที่จะใช้งานเทคโนโลยีนี้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นข้อมูลที่สำคัญและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการเติมเต็มช่องว่างทางการวิจัยที่เกี่ยวกับด้านเทคโนโลยีทางการสื่อสารและการบริการการรักษาพยาบาลและสุขภาพที่ยังไม่เคยมีการศึกษาอย่างลึกซึ้งมาก่อน ตลอดจนองค์กร หน่วยงานด้านสุขภาพ นักพัฒนาแอปพลิเคชันสามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาแอปพลิเคชัน วางแผนขยายประสิทธิภาพด้านการสื่อสารและทำให้โรงพยาบาลของภาครัฐกลายเป็นสถาบันการแพทย์ 4.0 สอดรับกับนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศที่สำคัญ ผู้วิจัยเชื่อมั่นเป็นอย่างมากกว่า หากเทคโนโลยีที่ถูกคิดค้นขึ้นนั้น ถึงแม้จะดีเพียงใด แต่หากไม่ได้รับการยอมรับจากมนุษย์แล้วนั้น เทคโนโลยีดังกล่าวที่สร้างขึ้นก็จะไม่ถูกนำมาใช้จริง

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์กับปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยง) ในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐของผู้ใช้บริการ

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี (การรับรู้ประโยชน์ การ

รับรู้ความง่าย และ การรับรู้ความเสี่ยง) ในการทำนายทัศนคติต่อการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐของผู้ใช้บริการ

2.3 เพื่อศึกษาทัศนคติต่อการใช้งานในการทำนายความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐของผู้ใช้บริการ

2.4 เพื่อศึกษาอิทธิพลทางสังคมในการทำนายความตั้งใจในการใช้งานและปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยง) ในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐของผู้ใช้บริการ

3. สมมติฐาน

3.1 ผู้ใช้บริการที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันจะมีปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยง) ในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐที่แตกต่างกัน

3.2 ปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยง) ทำนายทัศนคติต่อการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐของผู้ใช้บริการ

3.3 ทัศนคติต่อการใช้งานทำนายความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐของผู้ใช้บริการ

3.4 อิทธิพลทางสังคมทำนายความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐของผู้ใช้บริการ

3.5 อิทธิพลทางสังคมทำนายปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยง) ในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐของผู้ใช้บริการ

4. นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

4.1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ หมายถึง ข้อมูลภูมิหลังของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา

4.2 ปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี หมายถึงปัจจัยที่เป็นเหตุผลของผู้ใช้บริการในการใช้งานเทคโนโลยี ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยงที่มีต่อแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ

4.2.1 การรับรู้ประโยชน์ หมายถึงระดับการรับรู้ประโยชน์ของแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ ช่วยในการเสริมสร้างศักยภาพและประสิทธิภาพการเข้ารับบริการ ช่วยประหยัดเวลาและอำนวยความสะดวกสบายให้กับผู้ใช้บริการที่มีต่อการเข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพ

4.2.2 การรับรู้ความง่าย หมายถึงระดับการรับรู้ความง่ายของแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ ได้แก่ การเรียนรู้และเข้าใจการใช้งานได้โดยง่าย ตลอดจนการออกแบบการใช้งานน่าดึงดูดใจและเป็นมิตรกับผู้ใช้บริการ โดยไม่ต้องใช้ความพยายามในการใช้งานและช่วยเสริมสร้างความรู้สึกที่ดีต่อการเข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพ

4.2.3 การรับรู้ความเสี่ยง หมายถึง ระดับการรับรู้ความไม่แน่นอนของแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ ได้แก่ การสร้างผลกระทบเชิงลบทั้งทางด้านความปลอดภัยและด้านข้อมูลส่วนบุคคล การถูกลักลอบที่จะนำข้อมูลไปใช้งานโดยไม่ได้รับอนุญาตที่สามารถเกิดขึ้นได้อันนำมาซึ่งผลกระทบและความเสียหายส่วนบุคคล

4.3 ทักษะคิดต่อการใช้งาน หมายถึง ระดับความรู้สึกรู้สึก ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการที่มีต่อแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ โดยผ่านกระบวนการในการเลือกสรรต่อการรับรู้ตีความและให้ความหมาย จนเกิดเป็นความรู้สึก นักคิดที่แสดงออกมา ได้แก่ ความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ ความรู้สึกเชื่อมั่น

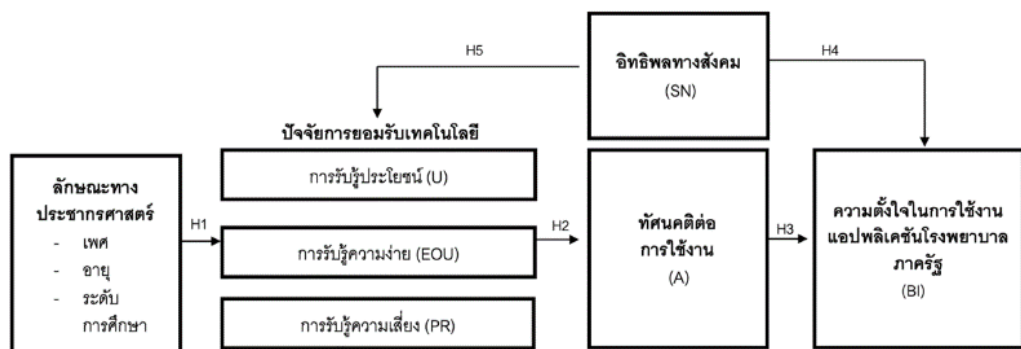
ในระบบหรือไม่เชื่อต่อระบบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

4.4 ความตั้งใจในการใช้งาน หมายถึง ระดับพฤติกรรมที่แสดงออกมาถึงความตั้งใจในการที่จะใช้งานของผู้ใช้บริการที่มีต่อแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ คาดการณ์พฤติกรรมการใช้งานต่อในอนาคตที่นำมาสู่การจะยอมรับเทคโนโลยีที่มีต่อแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ

4.5 อิทธิพลทางสังคม หมายถึง ระดับความคิดเห็นของผู้ใช้บริการว่า บุคคลที่มีความสำคัญ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนหรือคนใกล้ชิด รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนสำคัญต่อความคิดของผู้ใช้บริการว่าควรหรือไม่ควรที่จะใช้แอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ

5. กรอบแนวคิดการวิจัย

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



6. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

6.1 แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์

การสื่อสารผ่านสื่อทางสังคมในโลกยุคปัจจุบันเป็นช่องทางที่ได้รับความนิยมในกลุ่มคนทุกระดับของสังคม อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของการสื่อสารในยุคดิจิทัลสร้างผลกระทบต่อหลากหลายมิติ โดยเฉพาะผลของการสื่อสารต่อบุคคล ซึ่งเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคม งานวิจัยพบว่า ความแตกต่างกันระหว่างบุคคลเหล่านี้จะมีผลต่อแรงจูงใจในการใช้สื่อที่แตกต่างกัน พฤติกรรมการใช้สื่อที่แตกต่างกัน และจะได้รับผลจากสื่อที่แตกต่างกัน การเรียนรู้ถึงผลของการสื่อสารต่อบุคคลและความสัมพันธ์อาจมีส่วนสัมพันธ์กับชีวิตความเป็นอยู่ พฤติกรรมการสื่อสาร และการใช้สื่อของมนุษย์ (วิกานดา พรสกุลวานิช, 2565) โดยการจำแนกลักษณะทางประชากรศาสตร์ (Demographic Characteristics) ตามเกณฑ์ของลักษณะทั่วไป (General Audience) และเฉพาะเจาะจง (Target Audience) ของผู้รับสารที่จะมีพื้นฐานความแตกต่างกัน ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา สภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และศาสนา (กิติมา สุรสนธิ, 2544)

ความแตกต่างกันระหว่างบุคคลจึงเป็นตัวแปรเริ่มต้น เพื่อทราบว่าบุคคลที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันจะ

ส่งผลทำให้การเปิดรับข้อมูลข่าวสารในการรับรู้ปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยีที่ต่างกันหรือไม่อย่างไร การมุ่งเน้นศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้บริการในฐานะผู้รับสาร ซึ่งมีความสนใจและมีโอกาสในการเปิดรับ หรือรับรู้เกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ อันจะทำให้การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น สามารถจำแนกและอธิบายตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายหรือผู้ใช้บริการให้ชัดเจน เพื่อช่วยขยายประสิทธิภาพด้านการสื่อสารให้ดีและตรงกับผู้รับสารมากยิ่งขึ้น

6.2 ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model)

แนวคิดการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model) คิดค้นเมื่อปี ค.ศ. 1989 เป็นทฤษฎีที่มีรากฐานการพัฒนาต่อยอดมาจากทฤษฎีการกระทำตามหลักและเหตุผล (Theory of Reasoned Action) ของ Ajzen และ Fishbein (1975) และมีวิวัฒนาการของการประยุกต์ใช้ ถูกดัดแปลง ขยายขอบเขตการศึกษาออกไปอย่างกว้างขวาง ทั้งในส่วนและเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารรูปแบบใหม่ เพื่อความเหมาะสมกับบริบทของเทคโนโลยีการสื่อสารแต่ละประเภท โดยมีรายละเอียดดังนี้

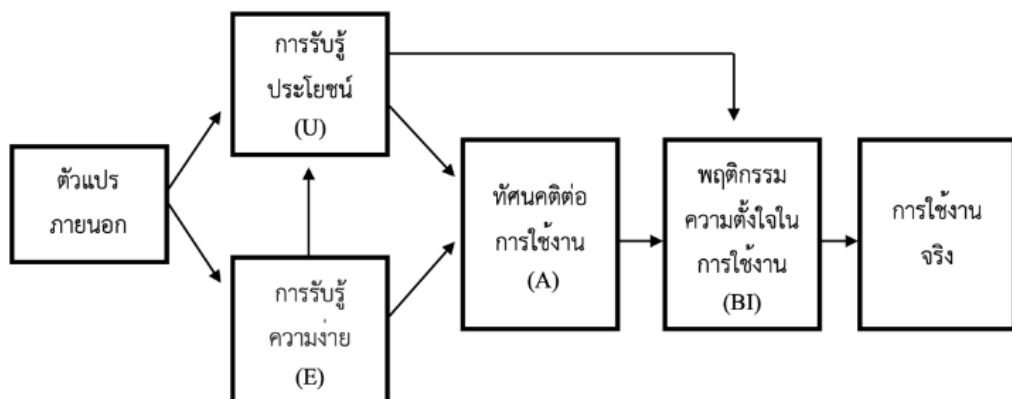
6.2.1 ทฤษฎีการกระทำตามหลักและเหตุผล (Theory of Reasoned Action หรือ TRA)

Davis, Bagozzi, และ Warshaw (1989) อธิบายว่า ทฤษฎีการกระทำตามหลักและเหตุผล นั้นเป็นแบบจำลองความตั้งใจทางด้านจิตวิทยาสังคมที่สามารถอธิบายทำนายพฤติกรรมของมนุษย์ได้ โดยความตั้งใจที่จะกระทำ (Behavioral Intention) เป็นตัวแปรหลักในการทำนายพฤติกรรม

(Behavioral) อันประกอบไปด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ทิศนคติต่อพฤติกรรม (Attitude toward the behavior) และ อิทธิพลทางสังคม (Subjective norms) ที่อาจมีความสำคัญในการทำนายไม่เท่าเทียมกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานะแวดล้อมทางสังคมว่าปัจจัยใดจะมีอิทธิพลมากกว่ากัน (Ajzen และ Fishbein, 1980, อ้างถึงใน วิกานดา พรสกุลวานิช, 2565ก)

6.2.2 ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model หรือ TAM)

ภาพที่ 2 แบบจำลองทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model)



หมายเหตุ. ดัดแปลงจาก “User Acceptance of Computer Technology: A Comparison of Two Theoretical” โดย Davis, F. D., Bagozzi, R. P., & Warshaw, P. R., 1989, Management Science, 35(8), p. 984.

Davis et al. (1989) กล่าวว่า ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยีมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายเกี่ยวกับตัวแปรที่กำหนดการยอมรับการใช้งานระบบคอมพิวเตอร์ อันประกอบไปด้วย 2 องค์ประกอบที่สำคัญดังนี้

1) การรับรู้ประโยชน์ (Perceived Usefulness) หรือ U หมายถึง การที่ผู้ใช้งานคาดหวังว่าถ้าใช้ระบบนั้นแล้วจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของตนเองภายในองค์กรได้

2) การรับรู้ความง่าย (Perceived Ease of Use) หรือ EOU หมายถึง ระดับที่ผู้ใช้งานคาดหวังว่าระบบเป้าหมายจะใช้งานได้ง่ายโดยไม่จำเป็นต้องพยายามที่จะศึกษาหรือเรียนรู้

นอกจากนี้การศึกษาผลงานของนักวิชาการหลายด้านให้ความเห็นตรงกันว่า พฤติกรรมของมนุษย์ที่แสดงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งส่วนใหญ่จะถูกกำหนดด้วยทัศนคติของบุคคล อันเป็นการแสดงได้ถึงความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันอย่างเหนียวแน่นระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรม โดยเชื่อว่าถ้าสามารถศึกษาและทราบทัศนคติของมนุษย์ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งก็จะสามารถอธิบายหรือทำนายพฤติกรรมได้ (อรรพณ ปิรันธน์โอวาท, 2549; สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533; ศตพล เกิดอยู่, 2558) โดยตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่าน Venkatesh และ Davis (2000) ยอมรับว่า ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยีเป็นแนวคิดต้นแบบที่มีความแข็งแกร่งและทรงพลังสำหรับการคาดการณ์การยอมรับของผู้ใช้งาน จึงได้พัฒนาและทดสอบขยายทฤษฎี เพื่ออธิบายการรับรู้ประโยชน์และพฤติกรรมความตั้งใจเพิ่มเติม หรือที่นิยมเรียกกันว่า ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี 2 (Technology Acceptance Model 2) หรือ TAM 2 ซึ่งประกอบไปด้วยกระบวนการอิทธิพลทางสังคม (Social Influence Processes) ได้แก่ อิทธิพลทางสังคม ความสนใจ ภาพลักษณ์ และกระบวนการเครื่องมือในการรับรู้ (Cognitive Instrumental Processes) ได้แก่ ความ

เกี่ยวเนื่องในงาน คุณภาพของผลงาน ผลลัพธ์ที่สามารถพิสูจน์ได้ และการรับรู้ว่าเป็นระบบที่ง่ายในการใช้งาน ซึ่งทั้งหมดล้วนมีอิทธิพลต่อการยอมรับเทคโนโลยีของผู้ใช้งานระบบ สิ่งนี้ทำให้ทฤษฎีก้าวหน้าและนำไปสู่แนวทางการวิจัยต่อไป เพื่อมุ่งหวังที่จะทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการยอมรับเทคโนโลยีของมนุษย์

6.3 แนวคิดการรับรู้ความเสี่ยง (Perceived Risk)

สุธาสินี ตูลานนท์ (2562) อธิบายถึงการรับรู้ความเสี่ยงไว้ว่า การรับรู้ความเสี่ยงเป็นทัศนคติ ความเชื่อและความรู้สึกที่อาจไม่ได้รับความปลอดภัยจากการใช้บริการที่เพียงพอ เช่น การถูกลักลอบเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งอาจก่อให้เกิดความสูญเสียในด้านต่างๆ ขึ้นได้ สอดคล้องกับ Mckechnie, Winklhofer, และ Ennew (2006) กล่าวว่า การยอมรับความเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับบริบทของการตัดสินใจใช้งานเทคโนโลยี โดยแต่ละมิติของความเสี่ยงสามารถทำให้เกิดขึ้นสถานการณ์ที่มีผลเชิงลบตามมาได้ ซึ่งประกอบด้วยความเสี่ยงทั้ง 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความเสี่ยงด้านการเงิน ความเสี่ยงด้านความปลอดภัย และ ความเสี่ยงด้านข้อมูลส่วนบุคคล ถึงแม้เทคโนโลยีจะมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาาระบบให้มีความรอบคอบและทันสมัยมากขึ้นเพียงใด การศึกษาวิจัยยังคงแสดงให้เห็นว่า การรับรู้ความเสี่ยงจะส่งผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของผู้บริโภคที่จะแสดงออกมา ดังนั้นผู้วิจัยจึง

ได้นำมิติของการรับรู้ความเสี่ยงด้านความปลอดภัยและด้านข้อมูลส่วนบุคคล มาศึกษาร่วมกับทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (TAM) เพื่อขยายการศึกษาและทำความเข้าใจถึงปัจจัยที่จะส่งผลต่อความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันในครั้งนี้ให้ครบถ้วนสมบูรณ์มากขึ้น

7. ระเบียบวิธีวิจัย

7.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และการสุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) จากประชากรผู้ใช้บริการโรงพยาบาลภาครัฐจำนวน 33,255,375 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) และกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนที่สามารถยอมรับได้ที่ร้อยละ 5 (Yamane, 1973) สามารถกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้ทั้งสิ้น 400 คน โดยเลือกใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) ดังนี้

7.1.1 แบบการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ข้อคำถามในการคัดกรอง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะต้องมีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย เนื่องจากเป็นบุคคลที่บรรลุนิติภาวะสามารถมีอำนาจในการตัดสินใจเข้ารับบริการการรักษาพยาบาลได้ครอบคลุมด้วยตนเอง โดยจะต้องมีประสบการณ์ในการเข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพของโรงพยาบาล

ภาครัฐ และจะต้องรู้จักแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ

7.1.2 แบบการเลือกแบบสโนว์บอล (Snowball Sampling) ที่อาศัยความคล้ายคลึงกันของกลุ่มตัวอย่างให้ช่วยกระจายแบบสอบถามผ่านช่องทางสื่อสังคม เช่น เฟซบุ๊ก ไลน์ และทำเช่นนี้ไปเรื่อยๆ จนกระทั่งได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่กำหนดไว้

7.2 เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) โดยผู้วิจัยได้ทำการทดสอบเครื่องมือเพื่อความแม่นยำและเที่ยงตรงก่อน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

การทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) ด้วยวิธีการนำแบบสอบถามที่เสร็จเรียบร้อยแล้วมาให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญทำการตรวจสอบ จากนั้นทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) ด้วยวิธีการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของเครื่องมือทั้งหมด 400 ชุด ได้ผลการทดสอบที่มีค่ามากกว่า 0.70 ซึ่งถือได้ว่าเครื่องมือในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้สามารถเชื่อถือได้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

7.2.1 ปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่

ส่วนที่ 1 การรับรู้ประโยชน์มีความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.91

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความง่ายมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.92

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความเสี่ยงมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.71

7.2.2 ทศนคติต่อการใช้งานมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.94

7.2.3 อิทธิพลทางสังคมมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.87

7.2.4 ความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90

7.3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติและทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ สถิติวิเคราะห์ความแตกต่างเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่ม (Independent Samples t-test) สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance : ANOVA) สถิติการวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่าย (Simple Regression Analysis) และสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

8. ผลการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 (H1) ผลการทดสอบสมมติฐาน 9 ข้อย่อย พบว่า ยอมรับสมมติฐานการวิจัยบางส่วน กล่าวคือ เพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้ความเสี่ยงแตกต่างกัน โดยผู้ใช้บริการเพศชายมีการรับรู้ความเสี่ยงมากกว่าเพศหญิง อายุแตกต่างกันมีการรับรู้ความง่ายแตกต่างกัน โดยผู้ใช้บริการที่มีช่วงอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปมีการรับรู้ความง่ายน้อยกว่าช่วงอายุ 47-59 ปี และระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยงแตกต่างกัน โดยผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีการรับรู้ที่น้อยที่สุด (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 สรุปสมมติฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน และผลการทดสอบสมมติฐานของการวิจัย

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
สมมติฐานย่อยที่ H1a : ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกันจะมีการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐที่แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานย่อยที่ H1b : ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกันจะมีการรับรู้ความง่ายในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐที่แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานย่อยที่ H1c : ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกันจะมีการรับรู้ความเสี่ยงในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐที่แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ($t(388) = 3.21, p < 0.01$)

สมมติฐานย่อยที่ H1d : ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันจะ มีการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานแอปพลิเคชัน โรงพยาบาลภาครัฐที่แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานย่อยที่ H1e : ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันจะ มีการรับรู้ความง่ายในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาล ภาครัฐที่แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ($F(3, 396) = 2.94, p < 0.05$)
สมมติฐานย่อยที่ H1f : ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันจะ มีการรับรู้ความเสี่ยงในการใช้งานแอปพลิเคชัน โรงพยาบาลภาครัฐที่แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย
สมมติฐานย่อยที่ H1g : ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษา แตกต่างกันจะมีการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานแอปพลิเคชัน โรงพยาบาลภาครัฐที่แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ($F(3, 396) = 3.63, p < 0.05$)
สมมติฐานย่อยที่ H1h : ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษา แตกต่างกันจะมีการรับรู้ความง่ายในการใช้งานแอปพลิเคชัน โรงพยาบาลภาครัฐที่แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ($F(3, 396) = 3.41, p < 0.05$)
สมมติฐานย่อยที่ H1i : ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษา แตกต่างกันจะมีการรับรู้ความเสี่ยงในการใช้งานแอป พลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐที่แตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ($F(3, 396) = 3.58, p < 0.05$)

สมมติฐานที่ 2 (H2) เมื่อพิจารณาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ยอมรับสมมติฐานการวิจัยบางส่วน กล่าวคือ ปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยีมีอิทธิพลต่อทัศนคติต่อการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญในเชิงบวก ($R^2 = 0.61, F(3, 396) = 204.98, p < 0.001$) ซึ่งจะประกอบไปด้วย การรับรู้ประโยชน์ ($\beta = 0.58, p < 0.001$) และการรับรู้ความง่าย ($\beta = 0.24, p < 0.001$) ตามลำดับ และในส่วนของการรับรู้ความเสี่ยงจะไม่มีอิทธิพลต่อทัศนคติต่อการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ ($\beta = 0.03, p > 0.05$) ทั้งนี้ปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยีสามารถทำนายทัศนคติต่อการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐได้ร้อยละ 61 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยงในการใช้งานในการทำนายทัศนคติต่อการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ

ตัวแปรตาม	ตัวแปรทำนาย	Standardized Coefficients Beta (β)
ทัศนคติต่อการใช้งาน		$R^2 = 0.61^{***}$
	การรับรู้ประโยชน์	0.58***
	การรับรู้ความง่าย	0.24***
	การรับรู้ความเสี่ยง	0.03

หมายเหตุ. *** $p < 0.001$

สมมติฐานที่ 3 (H3) เมื่อพิจารณาวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่าย (Simple Regression Analysis) ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ทัศนคติต่อการใช้งานมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ อย่างมีนัยสำคัญในเชิงบวก ($R^2 = 0.44$, $F(1, 398) = 313.59$, $p < 0.001$) โดยทัศนคติต่อการใช้งานสามารถทำนายความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐได้ร้อยละ 44 (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบทัศนคติต่อการใช้งานในการทำนายความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ

ตัวแปรตาม	ตัวแปรทำนาย	Standardized Coefficients Beta (β)
ความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ	ทัศนคติต่อการใช้งาน	$R^2 = 0.44^{***}$ 0.66***

หมายเหตุ. *** $p < 0.001$

สมมติฐานที่ 4 (H4) เมื่อพิจารณาวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่าย (Simple Regression Analysis) ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ อิทธิพลทางสังคมส่งผลกระทบต่อความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญในเชิงบวก ($R^2 = 0.21$, $F(1, 398) = 108.20$, $p < 0.001$) โดยอิทธิพลทางสังคมสามารถทำนายความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐได้ร้อยละ 21 (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ผลการทดสอบอิทธิพลทางสังคมในการทำนายความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ

ตัวแปรตาม	ตัวแปรทำนาย	Standardized Coefficients Beta (β)
ความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ	อิทธิพลทางสังคม	$R^2 = 0.21^{***}$ 0.46***

หมายเหตุ. *** $p < 0.001$

สมมติฐานการวิจัยที่ 5 (H5) เมื่อพิจารณาวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่าย (Simple Regression Analysis) ผลการทดสอบสมมติฐาน 3 ข้อย่อย พบว่า ยอมรับสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ อิทธิพลทางสังคมส่งผลต่อการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญในเชิงบวก ($R^2 = 0.31$, $F(1, 398) = 182.84$, $p < 0.001$) โดยอิทธิพลทางสังคมสามารถทำนายการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐได้ร้อยละ 31 ในขณะที่อิทธิพลทางสังคมส่งผลต่อการรับรู้ความง่ายในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญในเชิงบวก ($R^2 = 0.24$, $F(1, 398) = 124.95$, $p < 0.001$) โดยอิทธิพลทางสังคมสามารถทำนายการรับรู้ความง่ายในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐได้ร้อยละ 24 และสุดท้ายอิทธิพลทางสังคมส่งผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญในเชิงบวก ($R^2 = 0.17$, $F(1, 398) = 80.10$, $p < 0.001$) โดยอิทธิพลทางสังคมสามารถทำนายการรับรู้ความเสี่ยงในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐได้ร้อยละ 17 (ดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ผลการทดสอบอิทธิพลทางสังคมในการทำนายการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยงในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ

ตัวแปรตาม	ตัวแปรทำนาย	Standardized Coefficients Beta (β)
การรับรู้ประโยชน์	อิทธิพลทางสังคม	$R^2 = 0.31^{***}$ 0.56***
การรับรู้ความง่าย	อิทธิพลทางสังคม	$R^2 = 0.24^{***}$ 0.49***
การรับรู้ความเสี่ยง	อิทธิพลทางสังคม	$R^2 = 0.17^{***}$ 0.41***

หมายเหตุ. *** $p < 0.001$

9. การอภิปรายผล

9.1 ความแตกต่างระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ใช้บริการกับปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยง) ที่มีต่อแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ

จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันจะมีปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยีในการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยงทั้งแตกต่างกันและไม่แตกต่างกันโดยมีรายละเอียดดังนี้

ผลการศึกษาวิจัยที่พบว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์ในเรื่องเพศที่แตกต่างกันจะมีการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความง่ายไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ภัทรพร หินเจริญ (2561) ผลการศึกษาพบว่า เพศชายและเพศหญิงมีการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความง่ายในการใช้งานไม่แตกต่างกัน ในส่วนของลักษณะทางประชากรศาสตร์ในเรื่องอายุ ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่า อายุที่แตกต่างกันจะมีการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความเสี่ยงไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ อรทัย เลื่อนวัน (2555) ผลการศึกษาพบว่า อายุที่แตกต่างกันจะมีการรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความง่ายในการใช้งานไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้ผู้วิจัยสังเกตว่า จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อาจเป็นตัวช่วยกระตุ้น ทำให้

มนุษย์หันมาให้ความสนใจและให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพมากยิ่งขึ้น อีกทั้งช่วงเวลาหนึ่งของการแพร่ระบาดในครั้งนี้ เทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทและมีส่วนในการช่วยแก้ไขปัญหาด้านการสื่อสารของมนุษย์ ณ วันที่ทุกคนไม่สามารถติดต่อสื่อสารและพูดคุยกันได้โดยตรง ตามสถานการณ์การแพร่ระบาดที่เข้ามาเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตของมนุษย์เอง ทำให้เทคโนโลยีการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันและเครือข่ายของอินเทอร์เน็ตสามารถกระจายเข้าถึงบุคคลในทุกเพศ ทุกอายุ และทุกระดับการศึกษาได้มากขึ้น โดยเฉพาะการสื่อสารทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทย ซึ่งอาจส่งผลทำให้ผลการศึกษาที่ได้ในครั้งนี้ไม่พบความแตกต่างของปัจจัยในการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยงในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐของผู้ใช้บริการ

นอกจากนั้นแล้วผลการศึกษาวิจัยอีกส่วนหนึ่งยังพบว่า ความแตกต่างของลักษณะทางประชากรศาสตร์ในเรื่องเพศที่แตกต่างกันจะมีการรับรู้ความเสี่ยงแตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของอรทัย เลื่อนวัน (2555) ที่พบว่า เพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้ปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยีที่แตกต่างกัน ซึ่งตรงกับการศึกษาผลกระทบของการเรียนรู้ความเสี่ยงต่อการยอมรับเทคโนโลยี (Kim & Han, 2008) และเป็นที่น่าสนใจว่า ผลการศึกษาส่วนใหญ่จะพบว่า เพศชายจะมีการรับรู้ปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยีมากกว่าเพศหญิง โดยผล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ก็พบว่า ผู้ใช้บริการเพศชายจะมีการรับรู้ความเสี่ยงมากกว่าเพศหญิงด้วยเช่นกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารและการดำเนินชีวิตประจำวันอาจมีตัวแปรในเรื่องของเพศเข้ามาเกี่ยวข้องได้เช่นกัน เช่น การใช้ภาษาที่แตกต่างกัน ความคาดหวังที่แตกต่างกัน เป็นต้น (วิกานดา พรสกุลวานิช, 2565ข)

ใน ขณะ ที่ ลั ก ษ ณะ ทาง ประชากรศาสตร์ในเรื่องอายุ ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า อายุที่แตกต่างกันจะมีการรับรู้ความง่ายแตกต่างกัน โดยพบว่า ผู้ใช้บริการที่มีช่วงอายุน้อยมีการรับรู้ความง่ายมากกว่าช่วงอายุที่สูงกว่า และในส่วน of ลักษณะทางประชากรศาสตร์เรื่องระดับการศึกษา ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันจะมีการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยงแตกต่างกัน โดยพบว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่ามีการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยงมากกว่าระดับการศึกษาที่สูงกว่า ทั้งนี้ผู้วิจัยสังเกตว่า อาจเป็นเพราะผู้ให้บริการโรงพยาบาลภาครัฐส่วนใหญ่ มักจะเป็นกลุ่มบุคคลที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า และโอกาสในการเข้าถึงการบริการด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพที่จำกัดกว่า แต่ยังคงสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันได้อย่างเท่าเทียมกัน โดยสถิติผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตประจำปี พ.ศ. 2564 ไตรมาสที่ 3 พบว่า ทุกระดับการศึกษามีการใช้งาน

และเข้าถึงอินเทอร์เน็ตโดยเฉลี่ยแล้วมีจำนวนที่เท่าๆ กัน (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2564) ซึ่งเท่ากับว่าเทคโนโลยีการสื่อสารจะเป็นตัวช่วยเพิ่มโอกาสที่ทำให้กลุ่มบุคคลที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าสามารถเข้าถึงการรับรู้ได้สูงมากขึ้น โดยสถาบันการศึกษาจะเป็นส่วนหนึ่งที่คอยอบรมกล่อมเกล้าให้บุคคลมีความรู้สึก ทศนคติ และคำนึงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่แตกต่างกัน อันถือได้ว่าระดับการศึกษาจะเป็นตัวกำหนดการเลือกสรร (Selective Process) ที่เกิดขึ้นได้ในฐานะของผู้บริโภคที่จะเป็นผู้รับสารในเวลาเดียวกัน (กิติมา สุรสนธิ, 2544) และยังสอดคล้องกับนักวิจัยหลายท่านที่ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์ (เพศ อายุ และระดับการศึกษา) ที่แตกต่างกันจะมีปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยง) แตกต่างกัน (ชนิษฐา เลิศวัฒนชัยกุล, 2562; ภัทรพร หินเจริญ, 2561; Porter & Donthu, 2006)

ทั้งหมดนี้สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ความแตกต่างของตัวแปรลักษณะทางประชากรศาสตร์ (เพศ อายุ และระดับการศึกษา) สามารถสรุปผลได้เพียงบางประเด็นที่จะอธิบายการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญหรือไม่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางในการศึกษาความแตกต่างระหว่างบุคคลที่อาจมีส่วนสัมพันธ์กับชีวิตความเป็นอยู่ การสื่อสาร และการใช้สื่อ (วิกานดา พรสกุลวานิช, 2565ข) ตลอดจน

ผลการศึกษาของนักวิจัยในอดีตที่ผ่านมา ยังสามารถพบได้ทั้งความแตกต่างและ ไม่แตกต่างกัน อันยากที่จะสรุปผลได้อย่าง ชัดเจน ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่งได้ กล่าวคือ ลักษณะทางประชากรศาสตร์ อาจเป็นตัวแปรที่สำคัญในการนำมาซึ่ง ความสนใจ การเลือกสรร และการเปิด รับรู้ของผู้ใช้บริการหรือไม่ก็ได้

9.2 การทำนายปัจจัยในการ ยอมรับเทคโนโลยี (การรับรู้ประโยชน์ การ รับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยง) ทักษะ และความตั้งใจในการใช้งานที่มี ต่อแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ

จากผลการศึกษาที่พบว่า การ รับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความง่าย ทำนายทัศนคติต่อการใช้งานแอปพลิเคชัน โรงพยาบาลภาครัฐ โดยมีอิทธิพลในเชิง บวกอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับ Kalayou, Endehabtu, และ Tilahun (2020) ได้อธิบายไว้ว่า การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความง่ายถือเป็นตัวแปรที่ สำคัญที่ส่งผลต่อทัศนคติ ทั้งนี้ เมื่อ เทคโนโลยีที่ใช้มีความง่ายจะส่งผลอย่าง มากที่จะทำให้ผู้ใช้งานรับรู้ว่าคุณประโยชน์ นั้นมีประโยชน์ ก่อให้เกิดทัศนคติของ ผู้ใช้งานที่ต้องการจะใช้งานเทคโนโลยีเพิ่ม มากขึ้น (อัจฉรา เต่นเจริญโสภณ, 2560)

ในขณะที่ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงไม่มีอิทธิพลต่อ ทัศนคติต่อการใช้งานแอปพลิเคชัน โรงพยาบาลภาครัฐ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ แอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐทั้ง 2 แห่งที่เลือกมาศึกษาในครั้งนี้เป็น

องค์กรขนาดใหญ่ที่มีบทบาทสำคัญ ระดับประเทศ โดยเฉพาะในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ต่างก็เป็นด้านหน้าที่สำคัญในการทำหน้า ที่ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ของประเทศไทยได้เป็นอย่างดี ทั้งหมดนี้ สะท้อนความน่าเชื่อถือและความเป็น มาตรฐานขององค์กร จึงอาจทำให้ ผู้ใช้บริการมีการรับรู้และมีทัศนคติความ เชื่อมั่นที่ดีต่อตัวองค์กรเป็นทุนเดิม และ ถึงแม้การรับรู้ความเสี่ยงจะไม่มีอิทธิพลต่อ ทัศนคติที่มีต่อการใช้งาน แต่ประเด็นการ รับรู้ความเสี่ยงก็ยังเป็นสิ่งที่ไม่ควร มองข้าม เนื่องจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้ใช้บริการยังคงให้ความสำคัญ และมีการรับรู้ถึงประเด็นด้านความ ปลอดภัยและด้านข้อมูลส่วนบุคคลอยู่ใน ระดับมากถึงระดับปานกลาง ดังนั้นแล้วใน เรื่องของความเสี่ยงเป็นสิ่งที่องค์กร หน่วยงาน นักพัฒนาแอปพลิเคชันควรให้ ความสำคัญและตระหนักอยู่เสมอ ซึ่ง สอดคล้องกับ วิกานดา พรสกุลวานิช (2565) กล่าวว่า การที่องค์กรหรือ หน่วยงานมีข้อมูลของผู้บริโภคจะทำให้ เกิดความกังวลขึ้นได้ ดังนั้นแล้วองค์กร หรือหน่วยงานควรให้ข้อมูลรายละเอียด กับผู้บริโภครับรู้ได้ถึงการนำข้อมูลไปใช้งาน

ผลการศึกษาวิจัยที่พบว่า ทัศนคติต่อการใช้งานทำนายความตั้งใจใน การใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาล ภาครัฐ โดยมีอิทธิพลในเชิงบวกอย่างมี นัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับ ธนพร ทองจุต

(2564) ผลการศึกษาพบว่า ทักษะติดต่อการใช้บริการโทรเวชกรรมส่งผลต่อความตั้งใจเลือกใช้บริการดังกล่าว โดยถือได้ว่า ทักษะคติของผู้ใช้บริการเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุดต่อความตั้งใจในการเลือกใช้บริการ และยังสอดคล้องกับ Melas, Zampetakis, Dimopoulou, และ Moustakis (2011) ศึกษาการยอมรับเทคโนโลยีระบบข้อมูลทางคลินิกของบุคลากรทางการแพทย์ 14 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า ทักษะคติต่อการใช้งานมีอิทธิพลในเชิงบวกต่อความตั้งใจใช้งาน

ทั้งหมดนี้สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ผลการศึกษายังคงแสดงให้เห็นถึงขั้นตอนกระบวนการในการยอมรับเทคโนโลยีของผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดในแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยีของ Fred Davis โดยการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความง่ายจะยังคงเป็นตัวแปรเริ่มต้นที่สำคัญ โดยเฉพาะประเด็นที่ทำให้ผู้ใช้บริการรับรู้ได้ถึงความสะดวกสบายช่วยลดขั้นตอนในการให้บริการ ทำให้การบริการด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพมีความชัดเจนขึ้น อันเป็นการรับรู้ได้ถึงประโยชน์ในการใช้งานที่มีต่อเทคโนโลยีตามที่ผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นตลอดจนเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันนี้ต้องไม่มีความยุ่งยาก ผู้ใช้บริการสามารถเรียนรู้การใช้งานได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีความพยายาม ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความง่ายในการใช้งานของเทคโนโลยี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเทคโนโลยีการสื่อสารได้เข้ามามีบทบาทใน

ชีวิตประจำวันของมนุษย์มากขึ้น ทำให้ผู้ใช้บริการมีความคุ้นชินกับเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีต่อการเปิดรับและเรียนรู้ของผู้ใช้บริการ โดยการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความง่ายนี้จะส่งผลต่อทักษะที่มีต่อการใช้งาน เช่น ความรู้สึกได้ถึงเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันเป็นเครื่องมือที่ทันสมัย ช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการบริการด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพได้มากขึ้น และทักษะคติต่อการใช้งานนี้เองจะส่งผลนำมาซึ่งความตั้งใจในการใช้งาน หรือการยอมรับเทคโนโลยีของผู้ใช้บริการในที่สุด เนื่องจากทักษะคติเปรียบเสมือนเครื่องมือในการควบคุมและกำหนดการกระทำของมนุษย์ และการที่มนุษย์เองจะมีพฤติกรรมหรือความตั้งใจที่แสดงออกมาแตกต่างกันได้นั้น เกิดขึ้นเพราะมนุษย์มีทัศนคติและความรู้ที่แตกต่างกัน (อรรพรรณ ปิณฑน์โอวาท, 2549; สุรพงษ์ โสณะเสถียร, 2533; ศตพล เกิดอยู่, 2558)

9.3 การทำนายอิทธิพลทางสังคมความตั้งใจในการใช้งาน และปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยง) ที่มีต่อแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ

จากผลการศึกษาที่พบว่า อิทธิพลทางสังคมทำนายความตั้งใจในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ โดยส่งผลในเชิงบวก ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดแบบจำลองการกระทำตามหลักและเหตุผล (TRA) ของ Ajzen และ Fishbein (1980,

อ้างอิงใน วิกานดา พรสกุลวานิช, 2565ก) ที่อธิบายไว้ว่า อิทธิพลทางสังคมเป็นปัจจัยหลักปัจจัยหนึ่งที่จะส่งผลนำมาซึ่งความตั้งใจที่จะกระทำ (Behavioral Intention) และสอดคล้องกับ Chi, Yeh, และ Hung (2012) ผลการศึกษาพบว่า อิทธิพลทางสังคมส่วนตัวจะส่งผลกระทบต่อความตั้งใจใช้งาน โดยหมายความว่า เมื่ออิทธิพลทางสังคมมีระดับความคิดเห็นที่เพิ่มขึ้นจะทำให้ระดับพฤติกรรมที่แสดงถึงความตั้งใจของผู้ใช้งานเพิ่มขึ้นตาม (เดชพงศ์ นาคเสวี, 2557) ซึ่งสอดคล้องกันกับผลการศึกษาของนักวิจัยหลายท่าน (พัชรารัตน์ เลิศปัญญาพล, 2563; ภัทรพร หินเจริญ, 2561; ขนิษฐา เลิศวัฒนชัยกุล, 2562)

นอกจากนั้นผลการศึกษาวิจัยที่พบว่า อิทธิพลทางสังคมทำนายปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยี (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และการรับรู้ความเสี่ยง) ในการใช้งานแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐ โดยส่งผลในเชิงบวก ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดในแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 (TAM 2) ของ Venkatesh และ Davis (2000) ที่อธิบายว่า อิทธิพลทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งของกระบวนการอิทธิพลทางสังคม (Social influence Processes) ที่ส่งผลทำให้เกิดการรับรู้และพฤติกรรมความตั้งใจ ซึ่งสอดคล้องกันกับผลการศึกษาของนักวิจัยหลายท่าน (ธนพร ทองจุฑา, 2564; Chi et al., 2021) ประเด็นที่น่าสนใจ คือ ผู้ใช้บริการมีระดับถึงความคิดเห็นถึงอิทธิพลทางสังคมที่ได้รับจากบุคลากรทางการแพทย์มากที่สุด

ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ถือได้ว่าเป็นบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญชำนาญเฉพาะด้าน มีความน่าเชื่อถือและเป็นที่รู้จักได้ในสังคม โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่มีระดับการบริการแบบตติยภูมิในระดับขั้นสูงสุดของประเทศ สอดคล้องกับ พัชรารัตน์ เลิศปัญญาพล (2563) ได้อธิบายไว้ว่า บุคคลในครอบครัว เพื่อน และบุคคลที่มีชื่อเสียงจะส่งผลต่อการตัดสินใจในการใช้งาน

ทั้งหมดนี้สามารถวิเคราะห์ได้ว่า อิทธิพลทางสังคมจากบุคคลที่มีความสำคัญ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนหรือคนใกล้ชิด และบุคลากรทางการแพทย์ยังคงมีความสำคัญต่อระดับความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ อันจะนำมาซึ่งการแสดงออกถึงพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นการรับรู้หรือความตั้งใจในการใช้งาน ทั้งหมดล้วนแล้วแต่เป็นพฤติกรรมที่ผู้ใช้บริการจะแสดงออกมา เพราะมนุษย์เรามักจะยึดถือตามกลุ่มสังคมที่เราอาศัยอยู่เป็นกลุ่มในการอ้างอิงต่อการตัดสินใจที่จะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง (Shramm, 1973, อ้างถึงใน อสงไขย ทยานศิลป์, 2560) โดยเฉพาะสังคมไทยในแถบทวีปเอเชียบางส่วนยังคงเป็นสังคมในลักษณะแบบกลุ่ม (Collectivism) ที่มีความเป็นไปได้ว่า อิทธิพลทางสังคมเองมีบทบาทมากกว่าทัศนคติของตนเอง (วิกานดา พรสกุลวานิช, 2565ก)

กล่าวโดยสรุปการศึกษานี้ในครั้งนี้สามารถตอบวัตถุประสงค์หลักของการศึกษาได้ ซึ่งผลการศึกษาวิจัยนี้จะช่วยเพิ่มองค์ความรู้ในการทำนายอิทธิพลของตัวแปรต่างๆ โดยเฉพาะการทำนายความ

ตั้งใจในการใช้งาน จนนำมาซึ่งการยอมรับต่อเทคโนโลยี ขยายการศึกษาและเสริมด้วยตัวแปรอื่นๆ ให้มีความรอบด้านและเหมาะสมกับบริบทของเทคโนโลยีการสื่อสารและการบริการด้านการรักษาพยาบาล และสุขภาพที่มากกว่าผลการศึกษาของงานวิจัยในอดีตที่ผ่านมา โดยทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model) ของ Fred Davis ยังคงเป็นแนวคิดต้นแบบที่มีความแข็งแกร่งต่อการคาดการณ์ในการยอมรับของผู้ใช้งาน แม้บริบทของเทคโนโลยีจะเปลี่ยนแปลงและพัฒนาไป และการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการสื่อสารและการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพยังคงเป็นสิ่งใหม่สำหรับประเทศไทยแล้วนั้น แต่แนวคิดจากทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยีนี้ ก็ยังสามารถทำนายปัจจัยในการยอมรับเทคโนโลยีที่ส่งผลและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความตั้งใจในการใช้งานต่อเทคโนโลยีนั้นๆ ได้เป็นอย่างดี ซึ่งถือเป็นทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยีที่มีระดับความเป็นสากลที่หลากหลาย สามารถใช้วัดการใช้งานเทคโนโลยีได้ โดยไม่ต้องคำนึงถึงเรื่องของกรอบเวลา แม้จะอยู่ในพื้นที่ที่แตกต่างกัน (อรรพรรณ ปิณฑโนโวาท, 2549) อันจะเป็นประโยชน์กับองค์กรหน่วยงานด้านสุขภาพ นักพัฒนาแอปพลิเคชัน และนักวิจัยท่านอื่นๆ ที่สามารถนำไปศึกษาต่อยอดการวิจัยต่อไปในอนาคต

10. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

10.1 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

10.1.1 จากผลการศึกษาเรื่องปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี นำมาซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกได้ถึงความตั้งใจในการที่จะยอมรับเทคโนโลยีในอนาคต เป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับองค์กร หน่วยงานด้านสุขภาพ และนักพัฒนาแอปพลิเคชันสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในฐานของผู้ผลิตและผู้ให้บริการที่ควรออกแบบให้แอปพลิเคชันมีความง่ายต่อการเรียนรู้ ดูเป็นมิตรต่อการใช้งาน และไม่ยากจนเกินไปหากต้องพยายามเรียนรู้ด้วยตนเอง ควรวางแผนในการสื่อสาร เช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีเบื้องต้น เพื่อให้ผู้ใช้บริการหรือกลุ่มเป้าหมายรับรู้ได้ถึงประโยชน์ในการใช้งานเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันนี้ดีกว่าเดิมอย่างไร โดยเฉพาะผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าที่ ยังคงมีการเลือกสรรและเปิดรับรู้อยู่ในระดับน้อย เมื่อเทียบกับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า ทั้งหมดนี้จะมาซึ่งโอกาสและความได้เปรียบที่จะทำให้ผู้ใช้บริการหรือกลุ่มเป้าหมายให้การยอมรับต่อเทคโนโลยีนั้นๆ ได้อย่างรวดเร็ว แม่นยำและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

10.1.2 จากผลการศึกษาเรื่องอิทธิพลทางสังคม นำมาซึ่งพฤติกรรมในการรับรู้และความตั้งใจในการที่จะยอมรับเทคโนโลยีนั้นๆ เป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์เนื่องจากบุคคลที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่นอกเหนือไปจากบุคคลในครอบครัว เพื่อนหรือคนใกล้ชิดของผู้ใช้บริการหรือกลุ่มเป้าหมายแล้วนั้น

บุคลากรทางแพทย์เป็นทรัพยากรภายในขององค์กร หน่วยงาน และโรงพยาบาลที่สามารถเป็นตัวแทนผู้ส่งสารที่สำคัญ ในการนำพาข้อมูลที่แสดงถึงประโยชน์ และความง่ายของแอปพลิเคชันส่งไปยังผู้ใช้บริการ หรือกลุ่มเป้าหมายในฐานะผู้รับสารได้

10.2 ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งต่อไป

10.2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ ศึกษาทัศนคติต่อการใช้งาน และอิทธิพลทางสังคม ในการทำนายความตั้งใจในการใช้งาน ด้วยสถิติการวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่าย (Simple Regression Analysis) ทั้งนี้การศึกษาวิจัยในครั้งต่อไป อาจศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติการ วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) อันจะทำให้ได้ข้อมูลเปรียบเทียบการทำนายที่มีความละเอียดยิ่งขึ้น

10.2.2 การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ มุ่งเน้นศึกษาปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี ที่นำมาซึ่งความตั้งใจในการใช้งานหรือการยอมรับเทคโนโลยีนั้นๆ ทั้งนี้จากการศึกษารายละเอียดของทฤษฎีต่างๆ ยังพบปัจจัยอื่นๆ ที่น่าสนใจเหมาะที่จะนำมาศึกษาวิจัยต่อยอดในอนาคต เช่น ทฤษฎีการใช้สื่อและความพึงพอใจ (Uses and Gratifications Theory) ด้วยมุมมองในมิติบทบาทของผู้ใช้สื่อเป็นสำคัญ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะช่วยให้เข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น

10.2.3 การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ มุ่งเน้นศึกษาเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันโรงพยาบาลภาครัฐเป็นหลัก ดังนั้น ผลการศึกษาที่ได้จึงมีข้อจำกัด ทั้งนี้ การศึกษาวิจัยในครั้งต่อไปอาจศึกษาเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันของหน่วยงานอื่นๆ เช่น คลินิก ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น เพราะจะทำให้ผลการศึกษาที่ได้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุข และเทคโนโลยีทางการแพทย์สอดคล้องกับนโยบาย “ประเทศไทย 4.0”

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2564). *สำรวจมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2564* (ไตรมาส 3). <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/home.aspx>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *รายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2563*. <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8840>
- กิตติมา สุรสนธิ. (2544). *ความรู้ทางการสื่อสาร. คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*.
- ชนิษฐา เลิศพัฒนชัยกุล. (2562). *การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการ food delivery ผ่านแอปพลิเคชันในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล* (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์). คลังทรัพยากรสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:174065
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. (2564). สติติ_SirirajConnect_ส่งให้นักศึกษาป.โท. เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์
- เดชพงศ์ นาคเสวี. (2557). *การประเมินผลการยอมรับการใช้ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลของศูนย์ศรัทธา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่* (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่). คลังสารสนเทศดิจิทัลของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. <https://cmudc.library.cmu.ac.th/frontend/Creator/personDc/87061>
- ธนพร ทองจุด. (2564). *การศึกษาปัจจัยของการตรวจรักษาด้วยโทรเวชกรรมที่มีผลต่อทัศนคติและความตั้งใจเลือกใช้บริการโทรเวชกรรมของผู้รับบริการของโรงพยาบาลรามาริบัติ* (สารนิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล). คลังฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์การจัดการของมหาวิทยาลัยมหิดล. <https://archive.cm.mahidol.ac.th/handle/123456789/4198>
- พัชรชาติ เลิศปัญญาพล. (2563). *ความตั้งใจในการใช้บริการแอปพลิเคชันโทรเวชกรรม* (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์). คลังทรัพยากรสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:186081
- ภัทรพร หินเจริญ. (2561). *ปัจจัยการยอมรับการใช้โปรแกรมการดูแลสุขภาพของข้าราชการพลเรือนในจังหวัดนนทบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์). คลังทรัพยากรสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:148491
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (2564). 20220225_Chula Care_Performance_2021_sent. เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์
- วิกานดา พรสกุลวานิช. (2565ก). *สื่อใหม่และการจัดการการสื่อสาร. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*.
- วิกานดา พรสกุลวานิช. (2565ข). *สื่อและผลของการสื่อสารในยุคดิจิทัล. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*.
- ศตพล เกิดอยู่. (2558). *ทัศนคติ พฤติกรรม และความรู้เท่าทันการใช้แอปพลิเคชันไลน์ของกลุ่มวัยเบบี้บูมเมอร์* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์). คลังทรัพยากรสารสนเทศ

อิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:93550

สุธาสิณี ตูลานนท์. (2562). *การยอมรับเทคโนโลยีที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ของผู้สูงอายุ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยนเรศวร). คลังฐานข้อมูล

มหาวิทยาลัยนเรศวร.<http://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/handle/123456789/1538>

สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2533). *การสื่อสารกับสังคม*. โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรรถัย เลื่อนวัน. (2555). *ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศ: กรณีศึกษา กรรมการ*

พัฒนาชุมชน ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัย

เทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี). คลังฐานข้อมูลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

<http://www.repository.rmutt.ac.th/dspace/handle/123456789/933>

อรรณพ ปิณฑิโนวาท. (2549). *การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อสงไขย ทยานศิลป์. (2560). *ทัศนคติ การรับรู้ และพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในโครงการความรับผิดชอบต่อสังคม*

(CSR) ของกลุ่มบริษัท สยามพิวรรธน์ จำกัด (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).

คลังทรัพยากรสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ของ

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:144258

อัจฉรา เเด่นเจริญโสภณ. (2560). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อใช้ในการ*

ปฏิบัติงานของสำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (งานนิพนธ์ปริญญา

โทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา). คลังทรัพยากรสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัย

บูรพา. <https://webopac.lib.buu.ac.th/Catalog/BibItem.aspx?BibID=b00261716>

ภาษาอังกฤษ

Chi, H., Yeh, H., & Hung, W. C. (2012). The moderating effect of subjective norm on

cloud computing users' perceived risk and usage intention. *International*

Journal of Marketing Studies, 4(6), 95-102.

Davis, F. D., Bagozzi, R. P., & Warshaw, P. R. (1989). User acceptance of computer

technology: A comparison of two theoretical models. *Management Science*,

35(8), 982-1003.

Kalayou, M. H., Endeabtu, B. F., & Tilahun, B. (2020). The applicability of the modified

technology acceptance model (TAM) on the sustainable adoption of eHealth

systems in resource-limited settings. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*,

13, 1827-1837.

Kim, Y., & Han, H. J. (2008). The effects of perceived risk and technology type on

users' acceptance of technologies. *Information & Management*, 45(1), 1-9.

Mckechnie, S., Winkhofer, H., & Ennew, C. (2006). Applying the technology acceptance

model to the online retailing of financial services. *International Journal of Retail*

& Distribution Management, 34(4/5), 388-410.

- Melas, C. D., Zampetakis, L. A., Dimopoulou, A., & Moustakis, V. (2011). Modeling the acceptance of clinical information systems among hospital medical staff: An extended TAM model. *Journal of Biomedical Informatics*, 44(4), 553-564.
- Porter, C.E., & Donthu, N. (2006). Using the technology acceptance model to explain how attitudes determine Internet usage: The role of perceived access barriers and demographics. *Journal of Business Research*, 59, 999-1007.
- Sit, D. (2021). *The ASEAN digital health landscape: An overview*.
<https://research.hktdc.com/en/article/ODU1NDkyNDU0>
- Venkatesh, V., & Davis, F. D. (2000). A theoretical extension of the technology acceptance model: Four longitudinal field studies. *Management Science*, 46(2), 186-204.
- We are social. (2022). *Digital 2022: Another year of bumper growth*.
<https://wearesocial.com/uk/blog/2022/01/digital-2022-another-year-of-bumper-growth-2/>
- Yamane, T. (1973). *Statistics: an introductory analysis*. Harper & Row.