



การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบ

แพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

ACCEPTANCE AND USE OF TECHNOLOGY AND NEW NORMAL

LIFESTYLES AFFECTING INTENTION TO USE TELEMEDICINE

OF USERS IN SOCIAL MEDIA FACEBOOK COMMUNITY

สุภัทตรา ชิมยินดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2567

การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบ  
แพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด  
คณะบริหารธุรกิจเพื่อสังคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ปีการศึกษา 2567  
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ACCEPTANCE AND USE OF TECHNOLOGY AND NEW NORMAL  
LIFESTYLES AFFECTING INTENTION TO USE TELEMEDICINE  
OF USERS IN SOCIAL MEDIA FACEBOOK COMMUNITY



A Master's Project Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION  
(Business Administration (Marketing))  
Faculty of Business Administration for Society, Srinakharinwirot University  
2024  
Copyright of Srinakharinwirot University

สารนิพนธ์  
เรื่อง  
การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์  
ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก  
ของ  
สุภัทตรา ชัยยินดี

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด  
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าสารนิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก  
(อาจารย์ ดร.ณัฐพัชร มณีโรจน์)

..... ประธาน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีรวิญญ์ เลิศไทยตระกูล)

..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.เศรษฐวิสรรค์ พรมสิทธิ)

|                  |                                                                                      |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อเรื่อง       | การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการ |
| ผู้วิจัย         | พบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก                     |
| ปริญญา           | สุภัทตรา ชัมยีนดี                                                                    |
| ปีการศึกษา       | บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต                                                                |
| อาจารย์ที่ปรึกษา | 2567                                                                                 |
|                  | อาจารย์ ดร. ณัฐพัชร มณีโรจน์                                                         |

จากการแพร่ระบาดของ Covid-19 ทำให้บริการพบแพทย์ออนไลน์หรือ Telemedicine เข้ามามีบทบาทในการรักษาผู้ป่วยเป็นอย่างมาก และในประเทศไทยมีการนำบริการพบแพทย์ออนไลน์ มาใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคต ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ โดยการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล (ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ) การยอมรับ และการใช้เทคโนโลยี รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปที่เคยใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก 5 กลุ่ม (ได้แก่ Ooca, SKIN X, Raksa, Chiiwii และ MorDee) จำนวน 385 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การหาร้อยละ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการต่างกัน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ได้แก่ ปัจจัยด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ความคาดหวังด้านความพยายาม สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน มูลค่าราคา และความเคยชิน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ซึ่งสามารถอธิบายได้ร้อยละ 40.8 ยกเว้นปัจจัยด้านแรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ไม่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยปัจจัยด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กมากที่สุด รองลงมาคือ ปัจจัยด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน และ 3) รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยสามารถอธิบายได้ร้อยละ 37.8 โดยทางด้านการเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กมากที่สุดรองลงมาคือ การดูแลใส่ใจสุขภาพเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : บริการพบแพทย์ออนไลน์, การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี, รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่, ความตั้งใจใช้, กลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก, แอปพลิเคชันพบแพทย์ออนไลน์, SKIN X, Raksa, Chiiwii, MorDee, Ooca, ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ, ความคาดหวังด้านความพยายาม, สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน, แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์, มูลค่าราคา, ความเคยชิน

|                |                                                                                                                                                      |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Title          | ACCEPTANCE AND USE OF TECHNOLOGY AND NEW NORMAL<br>LIFESTYLES AFFECTING INTENTION TO USE TELEMEDICINE<br>OF USERS IN SOCIAL MEDIA FACEBOOK COMMUNITY |
| Author         | SUPATTRA SIMYINDEE                                                                                                                                   |
| Degree         | MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION                                                                                                                    |
| Academic Year  | 2024                                                                                                                                                 |
| Thesis Advisor | Dr. Nattapat Manirochana                                                                                                                             |

The COVID-19 pandemic has significantly increased the role of Telemedicine in patient care. In Thailand, Telemedicine have been adopted for patient care and are expected to continue growing in the future. Therefore, the researcher is interested in studying the acceptance and use of technology, as well as the new normal lifestyle factors that affect the intention to use Telemedicine. This study aims to examine personal factors (including gender, age, education level, occupation, average monthly income, healthcare welfare, and prior use of Telemedicine), acceptance and use of technology and new normal lifestyles factors affecting the intention to use Telemedicine of users in social media Facebook community. Data is collected from a sample of 385 individuals aged 20 and above who had used Telemedicine from five Facebook groups (Ooca, SKIN X, Raksa, Chiiwii, and MorDee). A questionnaire is used as the research tool, and the data is analyzed using descriptive statistics, including percentage, frequency distribution, mean, and standard deviation, along with hypothesis testing through variance analysis and multiple regression analysis. The findings revealed that: 1) Personal factors, including gender, age, education level, occupation, average monthly income, healthcare welfare, and prior use of Telemedicine significantly affected the intention to use Telemedicine of users in social media Facebook community with statistical significance at the 0.05 level. 2) Acceptance and use of technology factors, including Performance Expectancy, Effort Expectancy, Facilitating Conditions, Hedonic motivation, Price value, Habit performance expectancy, effort expectancy, facilitating conditions, price value, and habit affect the intention to use Telemedicine, explaining 40.8% of the variance. However, hedonic motivation does not affect the intention to use Telemedicine. Among these factors, performance expectancy has the strongest influence, followed by facilitating conditions. 3) The new normal lifestyles also affect the intention to use Telemedicine, explaining 37.8% of the variance. Social distancing and the use of internet technology has the most impact, followed by increased health consciousness.

Keyword : Telemedicine, Acceptance and Use of Technology, New Normal Lifestyles, Intention to Use, Social Media Facebook Community, Ooca, SKIN X, Raksa, Chiiwii, MorDee, Performance Expectancy, Effort Expectancy, Facilitating Conditions, Hedonic motivation, Price value, Habit

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีรวิทย์ เลิศไทยตระกูล ที่ให้ความกรุณามาเป็นประธานในการสอบสารนิพนธ์ในครั้งนี้ และขอขอบพระคุณอาจารย์ภายในคณะบริหารธุรกิจเพื่อสังคมทุก ๆ ท่าน ที่ได้ให้การอบรม สั่งสอน วิชาความรู้ที่มีคุณค่าแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะบริหารธุรกิจเพื่อสังคมที่ได้ให้ความช่วยเหลืออย่างดี รวมถึงขอขอบคุณผู้ร่วมตอบแบบสอบถามและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่มีส่วนช่วยในการทาจจัยให้สำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดาและสมาชิกในครอบครัวทุกท่านที่ได้ให้การสนับสนุนและให้คำแนะนำที่ดีตลอดมารวมถึงขอขอบคุณเพื่อนร่วมงาน เพื่อนคณะบริหารธุรกิจเพื่อสังคม สาขาการตลาด และเพื่อนทุก ๆ ท่าน ที่คอยให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจอย่างดียิ่งตลอดมา ทำให้ผู้วิจัยสามารถประสบความสำเร็จในครั้งนี้

สุภัทตรา ชัมยินดี

## สารบัญ

|                                             | หน้า |
|---------------------------------------------|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย .....                       | ง    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....                    | จ    |
| กิตติกรรมประกาศ.....                        | ฉ    |
| สารบัญ .....                                | ช    |
| สารบัญตาราง.....                            | ฏ    |
| สารบัญรูปภาพ .....                          | ฒ    |
| บทที่ 1 บทนำ.....                           | 1    |
| ภูมิหลัง .....                              | 1    |
| ความมุ่งหมายของการวิจัย .....               | 2    |
| ความสำคัญของงานวิจัย .....                  | 3    |
| ขอบเขตของงานวิจัย .....                     | 3    |
| ประชากรที่ใช้ในการวิจัย .....               | 3    |
| กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทำวิจัย .....       | 3    |
| ตัวแปรที่ศึกษา .....                        | 4    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ.....                        | 6    |
| กรอบแนวคิดในการวิจัย .....                  | 9    |
| สมมติฐานในการวิจัย .....                    | 10   |
| บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 11   |
| 1. แนวคิดลักษณะประชากรศาสตร์.....           | 12   |
| 1.1 ความหมายของประชากรศาสตร์.....           | 12   |
| 1.2 แนวคิดและทฤษฎีด้านประชากรศาสตร์.....    | 12   |

|                                                                                                                                     |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2. แนวคิดการพัฒนาทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Modified Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT2) ..... | 16 |
| 3. แนวคิดรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่.....                                                                                               | 20 |
| 3.1 ความปรกติใหม่กับวิถีชีวิต .....                                                                                                 | 20 |
| 3.2 ความปรกติใหม่กับสุขภาพ .....                                                                                                    | 22 |
| 4. แนวคิดที่เกี่ยวข้องความตั้งใจใช้ .....                                                                                           | 27 |
| 5. ข้อมูลทั่วไปของบริการพบแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine) ในประเทศไทย .....                                                             | 30 |
| 6. ข้อมูลทั่วไปของระบบประกันสุขภาพ.....                                                                                             | 33 |
| 7.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....                                                                                                       | 34 |
| บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....                                                                                                     | 39 |
| 1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง .....                                                                                     | 39 |
| 1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....                                                                                                    | 39 |
| 1.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง .....                                                                                                     | 39 |
| 1.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง .....                                                                                                      | 40 |
| 2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....                                                                                          | 41 |
| 2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....                                                                                                | 41 |
| 2.2 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือในการวิจัย.....                                                                                        | 46 |
| 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล .....                                                                                                        | 47 |
| 4 การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล .....                                                                                      | 48 |
| 4.1 การจัดกระทำข้อมูล.....                                                                                                          | 48 |
| 4.2 การวิเคราะห์ข้อมูล .....                                                                                                        | 48 |
| 5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....                                                                                            | 49 |
| 5.1 สถิติพื้นฐานที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....                                                                                     | 49 |

|                                                     |     |
|-----------------------------------------------------|-----|
| 5.2 สถิติที่ใช้ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ..... | 50  |
| 5.3 สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน.....                   | 51  |
| บทที่ 4.....                                        | 56  |
| ผลการดำเนินงานวิจัย .....                           | 56  |
| การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....                 | 57  |
| ส่วนที่ 1 .....                                     | 57  |
| ส่วนที่ 2 .....                                     | 57  |
| ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....                          | 58  |
| ส่วนที่ 1 .....                                     | 58  |
| ส่วนที่ 2 .....                                     | 68  |
| สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....                         | 98  |
| บทที่ 5.....                                        | 101 |
| สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....                 | 101 |
| ความมุ่งหมายของการวิจัย .....                       | 101 |
| สมมติฐานในการวิจัย.....                             | 101 |
| สรุปผลการวิจัย.....                                 | 102 |
| สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน .....            | 106 |
| การอภิปรายผล .....                                  | 108 |
| ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย.....                    | 115 |
| ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป .....                | 117 |
| ภาคผนวก.....                                        | 119 |
| ภาคผนวก ก .....                                     | 120 |
| แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย .....                     | 120 |

|                      |     |
|----------------------|-----|
| บรรณานุกรม .....     | 128 |
| ประวัติผู้เขียน..... | 131 |



## สารบัญตาราง

### หน้า

|                                                                                                                                                                                                       |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ตาราง 1 สรุปการศึกษาแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี.....                                                                                                                                                   | 17 |
| ตาราง 2 เปรียบเทียบบริการพบแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine) ที่มีอยู่ในประเทศไทย.....                                                                                                                      | 32 |
| ตาราง 3 สรุปตัวแปรลักษณะทางประชากรศาสตร์ .....                                                                                                                                                        | 36 |
| ตาราง 4 สรุปตัวแปรยอมรับเทคโนโลยี (UTAUT) .....                                                                                                                                                       | 37 |
| ตาราง 5 สรุปตัวแปรยอมรับเทคโนโลยี (UTAUT2) .....                                                                                                                                                      | 38 |
| ตาราง 6 ตารางแสดงจำนวนการสุ่มตัวอย่างในเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก .....                                                                                                                             | 40 |
| ตาราง 7 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ .....                     | 58 |
| ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี.....                                                                                                                       | 62 |
| ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่.....                                                                                                                           | 66 |
| ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก.....                                                              | 67 |
| ตาราง 11 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามเพศ โดยใช้การทดสอบ Levene's Test .....                                | 69 |
| ตาราง 12 แสดงผลการวิเคราะห์ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามเพศ .....                                                                       | 70 |
| ตาราง 13 แสดงการทดสอบความแตกต่างของระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามเพศ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) ..... | 71 |

|                                                                                                                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ตาราง 14 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอายุ โดยใช้การทดสอบ Levene's Test .....                  | 73 |
| ตาราง 15 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอายุ โดยใช้สถิติทดสอบ F-test....                     | 73 |
| ตาราง 16 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้การทดสอบ Levene's Test.....          | 75 |
| ตาราง 17 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้สถิติทดสอบ Brown-Forsythe.....   | 75 |
| ตาราง 18 แสดงการทดสอบความแตกต่างของระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3..... | 76 |
| ตาราง 19 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอาชีพ โดยใช้การทดสอบ Levene's Test .....                 | 78 |
| ตาราง 20 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอาชีพ โดยใช้สถิติทดสอบ Brown-Forsythe .....          | 79 |
| ตาราง 21 แสดงการทดสอบความแตกต่างของระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามอาชีพ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3.....         | 80 |
| ตาราง 22 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้การทดสอบ Levene's Test.....   | 82 |

|                                                                                                                                                                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ตาราง 23 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้สถิติทดสอบ Brown-Forsythe.....                       | 82 |
| ตาราง 24 แสดงการทดสอบความแตกต่างของระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3.....                     | 83 |
| ตาราง 25 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล โดยใช้การทดสอบ Levene's Test.....                               | 86 |
| ตาราง 26 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล โดยใช้สถิติทดสอบ F-test .....                               | 86 |
| ตาราง 27 แสดงการทดสอบความแตกต่างของระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามเพศ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) .....               | 87 |
| ตาราง 28 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามบริการพบแพทย์ออนไลน์ โดยใช้การทดสอบ Levene's Test.....                              | 89 |
| ตาราง 29 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามบริการพบแพทย์ออนไลน์ โดยใช้สถิติทดสอบ Brown-Forsythe.....                       | 90 |
| ตาราง 30 แสดงการทดสอบความแตกต่างของระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่ใช้บริการ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3 .....        | 91 |
| ตาราง 31 แสดงผลการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ Linear Regression..... | 93 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ตาราง 32 แสดงการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ด้วย วิธีการเลือกตัวแปรโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter multiple Regression) ..... | 94  |
| ตาราง 33 แสดงผลการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณของรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ Linear Regression .....                                                                            | 96  |
| ตาราง 34 แสดงการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ด้วย วิธีการเลือกตัวแปรโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter multiple Regression) .....      | 97  |
| ตาราง 35 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยส่วนบุคคล .....                                                                                                                                                                                                                                   | 99  |
| ตาราง 36 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน ส่วนประสมทางการตลาด .....                                                                                                                                                                                                                               | 99  |
| ตาราง 37 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ .....                                                                                                                                                                                                                            | 100 |

## สารบัญรูปภาพ

หน้า

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| ภาพประกอบ 1 แสดงแบบจำลองการยอมรับการใช้เทคโนโลยีของ (UTAUT2) ..... | 20 |
|--------------------------------------------------------------------|----|



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ภูมิหลัง

ในยุคปัจจุบันที่โลกมีการเปลี่ยนแปลงรอบตัวเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทสำคัญในชีวิตคนเรามากขึ้นเรื่อย ๆ และหลายอย่างก็เริ่มกลายมาเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวัน หรือ New Normal ในชีวิตเราไป ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารบันเทิง ในรูปแบบต่างๆ การเดินทาง ธุรกิจ การศึกษา การแพทย์และสุขภาพ เป็นต้น

การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ สามารถเป็นส่วนช่วยในการแก้ปัญหาในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข โดยข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ประเทศไทย ณ ปี พ.ศ. 2564 มีค่าเฉลี่ยแพทย์ 1 คน ต่อจำนวนประชากร 1,680 คน (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565) ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยถึง 3.8 เท่า โดยองค์การอนามัยโลกได้กำหนดค่าเฉลี่ยแพทย์ 1 คน ต่อจำนวนประชากร 439 คน (หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ, 2563) และในหลายประเทศทั่วโลกก็ประสบปัญหาเช่นเดียวกัน จนทำให้ทั่วโลกกำลังมีการวางแผนพัฒนาระบบปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ผ่านระบบอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง ในรูปแบบของแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ เพื่อนำเทคโนโลยีโทรคมนาคมและการสื่อสารเข้ามาช่วยในด้านระบบบริการสุขภาพ นอกจากนี้การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา (COVID-19) ที่มีมาตั้งแต่เมื่อปลายปี 2562 (Qin et al., 2022) และยังคงต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันทำให้วิถีชีวิตของประชากรส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงไป ผู้คนเริ่มมีความระมัดระวังในการใช้ชีวิตประจำวันของตนเอง อีกทั้งยังตระหนักถึงความปลอดภัยด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้นด้วย จนเกิดเป็นรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ (New Normal Lifestyle) ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต เข้ามามีส่วนช่วยในการสื่อสารและใช้ชีวิต ลดการปฏิสัมพันธ์ การไปในสถานที่สาธารณะ รวมทั้งการดูแลใส่ใจสุขภาพทั้งตัวเองและคนรอบข้าง (นิตยาภรณ์ มงคล, 2563)

การแพร่ระบาดของ Covid-19 ทำให้บริการพบแพทย์ออนไลน์หรือ Telemedicine เข้ามามีบทบาทในการรักษาผู้ป่วยเป็นอย่างมาก และยังเป็นตัวเร่งบริการพบแพทย์ออนไลน์ให้เพิ่มขึ้นทั่วโลก จากการสำรวจของ Deloitte (Bill Fera et al., 2021) พบว่าในช่วงเดือนแรกของการระบาดใหญ่ จาก 1% เป็น 5% และล่าสุดพบว่าที่สหรัฐอเมริกาใช้อัตราการใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์สูงถึง 43.5% และจากรายงานปี 2563 (Grand View Research, 2022) ที่ระบุว่า ตลาดบริการพบแพทย์ออนไลน์กำลังเติบโตอย่างมาก คาดว่าในช่วงปี 2564-2571 จะขยายตัวในอัตราที่เติบโตต่อปีที่ 22.4% ทั้งนี้ ตลาดเอเชีย-แปซิฟิกมีแนวโน้มเติบโตโดดเด่น

เด่นมากที่สุด โดยคาดว่าภายในปี 2569 จะมีมูลค่าตลาด 1.56 หมื่นล้านดอลลาร์สหรัฐ เพิ่มขึ้นเกือบ 4 เท่า จากปี 2562 เด็บโตเฉลี่ยปีละ 21.2% และมีสัดส่วนมูลค่าตลาด 24% ของมูลค่าตลาดรวม นอกจากนี้ BIS Research ยังได้ประเมินมูลค่าตลาดบริการพบแพทย์ออนไลน์ของประเทศในกลุ่มเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่สำคัญ ได้แก่ อินโดนีเซีย เวียดนาม มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ และไทย โดยพบว่ามูลค่าตลาดบริการพบแพทย์ออนไลน์ของประเทศในกลุ่มนี้เติบโตดีสอดคล้องกับเทรนด์ของตลาดโลก (สุจิตรา อันโน, 2564)

ประเทศไทยมีการนำบริการพบแพทย์ออนไลน์ มาใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยบ้างแล้ว โดยมุ่งเน้นกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องรักษาต่อเนื่อง แต่ยังคงกระจุกตัวในโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลรัฐขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพทั้งด้านเงินลงทุนและจำนวนบุคลากร ขณะที่กลุ่มผู้ใช้บริการยังคงเป็นผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยในเมืองใหญ่ที่คุ้นชินกับการใช้เทคโนโลยีเป็นอย่างดี ปัจจุบันการให้บริการปรึกษาแพทย์ผ่านระบบบริการพบแพทย์ออนไลน์ในประเทศไทย ส่วนใหญ่จะเป็นการให้บริการผ่านแอปพลิเคชันบนสมาร์ทโฟน และอาจกลายเป็นรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ของการให้บริการทางการแพทย์ในอนาคตที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการที่รวดเร็ว ช่วยลดต้นทุนการให้บริการ ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมายังโรงพยาบาล และทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์ได้อย่างทั่วถึงมากขึ้น รวมถึงการติดตามผลการรักษาก็สะดวก ง่าย และปลอดภัย อย่างไรก็ตาม ความสำเร็จและความเชื่อมั่นกับการพบแพทย์แบบเดิม การเข้าถึงโครงสร้างพื้นฐานโทรคมนาคมที่ยังไม่ครอบคลุมและมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง รวมถึงความไม่ชำนาญในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ ยังเป็นอุปสรรคสำคัญที่ขัดขวางการเติบโตของการให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ดังนั้น เพื่อให้การบริการพบแพทย์ออนไลน์ได้รับการพัฒนาและมีการใช้อย่างกว้างขวางมากขึ้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาในหัวข้อ “การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก” โดยใช้เครื่องมือการวิเคราะห์ทฤษฎีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2 (UTAUT2), รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ (New Normal Lifestyle) รวมถึงปัจจัยส่วนบุคคล

### ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ และความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ
3. เพื่อศึกษาการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก
4. เพื่อศึกษารูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

#### ความสำคัญของงานวิจัย

1. ผู้ประกอบการหรือผู้ที่สนใจนำข้อมูลไปประกอบในการใช้ประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้ และสร้างประสบการณ์ที่ดีในการใช้งาน เพื่อให้ผู้ใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์เกิดความรู้ความเข้าใจ และยอมรับการใช้เทคโนโลยีเพิ่มมากขึ้น
2. ผู้ประกอบการหรือผู้ที่สนใจสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนา ส่งเสริม และปรับปรุง เพื่อให้สอดคล้องกับทัศนคติหรือความต้องการของผู้ใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ และเป็นส่วนช่วยในการตัดสินใจได้ว่าควรพัฒนาในเทคโนโลยีบริการพบแพทย์ออนไลน์อย่างไร เพื่อที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งานได้ดีที่สุด

#### ขอบเขตของงานวิจัย

##### ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้มีอายุ 20 ปีขึ้นไปที่เคยใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก 5 กลุ่ม (ได้แก่ Ooca, SKIN X, Raksa, Chiiwii และ MorDee) ณ วันที่ 18 กันยายน 2565 ซึ่งทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

##### กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทำวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้มีอายุ 20 ปีขึ้นไปที่เคยใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก 5 กลุ่ม (ได้แก่ Ooca, SKIN X, Raksa, Chiiwii และ MorDee) ณ วันที่ 18 กันยายน 2565 ซึ่งทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ผู้วิจัยกำหนดจำนวน

ตัวอย่างด้วยการคำนวณสูตรการหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Cochran (1977) แบบทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน โดยกำหนดให้มีระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ไม่เกินร้อยละ 5 เมื่อแทนค่าในสูตรได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 385 ตัวอย่างแสดงว่า จำนวนตัวอย่างขั้นต่ำในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวนตัวอย่าง 385 ตัวอย่าง

1. วิธีสุ่มแบบโควตา (Quota Sampling) โดยคัดเลือกกลุ่มในเฟซบุ๊กที่เกี่ยวข้องกับผู้บริโภคที่ใช้บริการ Telemedicine จำนวน 5 กลุ่ม ดังแสดงในตาราง

|    | กลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | จำนวนประชากร (ราย)<br>ณ วันที่ 18 กันยายน<br>2565 | จำนวนกลุ่มตัวอย่าง |
|----|-----------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------|
| 1. | Ooca                              | 84,000                                            | 172                |
| 2. | SKIN X                            | 11,317                                            | 23                 |
| 3. | Raksa                             | 39,647                                            | 81                 |
| 4. | Chiiwii                           | 44,909                                            | 92                 |
| 5. | MorDee                            | 8,400                                             | 17                 |
|    | รวม                               | 188,273                                           | 385                |

2. วิธีการสุ่มแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Google Form) ผ่านช่องทางออนไลน์บนกลุ่มเฟซบุ๊ก ในการเก็บแบบสอบถามให้ได้จำนวน 385 ตัวอย่าง

### ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) แบ่งได้ดังนี้

#### 1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

##### 1.1.1 เพศ

###### 1.1.1.1 ชาย

###### 1.1.1.2 หญิง

###### 1.1.1.3 LGBTQ+ หรือ อื่นๆ

##### 1.1.2 อายุ

###### 1.1.2.1 อายุอยู่ในช่วง 20 - 29 ปี

###### 1.1.2.2 อายุอยู่ในช่วง 30 - 39 ปี

1.1.2.3 อายุอยู่ในช่วง 40 – 49 ปี

1.1.2.4 อายุอยู่ในช่วง 50 – 59 ปี

1.1.2.5 ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

1.1.3 ระดับการศึกษา

1.1.3.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี

1.1.3.2 ปริญญาตรี

1.1.3.3 สูงกว่าปริญญาตรี

1.1.4 อาชีพ

1.1.4.1 นักเรียน/นักศึกษา

1.1.4.2 ข้าราชการ

1.1.4.3 รัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน

1.1.4.4 ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ

1.1.4.5 อาชีพอิสระ

1.1.4.6 ว่างาน

1.1.4.7 อื่นๆ โปรดระบุ....

1.1.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

1.1.5.1 ต่ำกว่า 15,000 บาท

1.1.5.2 เงินเดือนอยู่ในช่วง 15,001 – 30,000 บาท

1.1.5.3 เงินเดือนอยู่ในช่วง 30,001 - 45,000 บาท

1.1.5.4 เงินเดือนอยู่ในช่วง 45,001 - 60,000 บาท

1.1.5.5 มากกว่า 60,000 บาท

1.1.6 สิทธิการรักษาพยาบาล

1.1.6.1 สิทธิข้าราชการ

1.1.6.2 สิทธิประกันสังคม

1.1.6.3 สิทธิประกันสุขภาพ

1.1.6.4 สิทธิข้าราชการ+สิทธิประกันสุขภาพ

1.1.6.5 สิทธิประกันสังคม+สิทธิประกันสุขภาพ

1.1.6.6 สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)

### 1.1.7 บริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ

1.1.7.1 Ooca

1.1.7.2 SKIN X

1.1.7.3 Raksa

1.1.7.4 Chiiwii

1.1.7.5 MorDee

1.1.7.6 อื่นๆ โปรดระบุ....

### 1.2 การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี

1.2.1 ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ

1.2.2 ความคาดหวังด้านความพยายาม

1.2.3 สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน

1.2.4 แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์

1.2.5 มูลค่าราคา

1.2.6 ความเคยชิน

### 1.3 รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่

1.3.1 การเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ต

1.3.2 การดูแลใส่ใจสุขภาพเพิ่มขึ้น

## 2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่

ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

### นิยามศัพท์เฉพาะ

บริการพบแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine) คือ การนำเทคโนโลยีที่ช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สามารถพูดคุยตอบโต้กันได้แบบเรียลไทม์ (Real-time) เช่นเดียวกับการสื่อสารผ่านระบบการประชุมทางไกลด้วยวิดีโอคอนเฟอเรนซ์ (Video Conference) ที่คู่สนทนาสามารถมองเห็นหน้าและสนทนากันได้อย่างไร้ข้อจำกัดในเรื่องเวลาและสถานที่ ซึ่งแพทย์สามารถใช้ช่วยทำการรักษา วินิจฉัยโรค ให้คำปรึกษา และสามารถรักษาอาการเจ็บป่วยจากทางไกลได้สะดวกมากยิ่งขึ้นซึ่งในบริบทนี้จะหมายถึง บริการพบแพทย์ออนไลน์ที่ใช้ผ่านเทคโนโลยีออนไลน์ และแอปพลิเคชัน (เช่น แอปพลิเคชัน Ooca, SKIN X, Raksa, Chiiwii, MorDee)

ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ (Intention to use Telemedicine) คือ ความตั้งใจที่ผู้ให้พยายามใช้งานด้วยความยินดีและเต็มใจที่จะใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ โดยมีความเป็นไปได้ที่ผู้ให้จะยอมรับและใช้งานซ้ำอีกในอนาคต หรือมีความตั้งใจที่จะใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์เมื่อมีโอกาส ตลอดจนมีการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์

การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2) คือ การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีของผู้ที่เคยใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ตามแบบจำลองการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ประกอบด้วย ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ, ความคาดหวังด้านความพยายาม, สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน, แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์, มูลค่าราคา, ความเคยชิน

ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) คือ ระดับความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ เพื่อให้บรรลุผลประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ให้การดูแลที่อบอุ่นจริงใจเหมือนการพบแพทย์แบบเดิม ทำให้รู้สึกปลอดภัยในชีวิตประจำวันมากขึ้น เพิ่มระดับความสะดวกสบายในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพ สามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิตของคุณได้ ช่วยให้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ง่ายและรวดเร็วยิ่งขึ้น รวมทั้งช่วยให้คุณมีเวลาในการทำกิจกรรมอื่นมากขึ้น

ความคาดหวังด้านความพยายาม (Effort Expectancy) คือ ระดับความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความง่ายและความสะดวกในการมีส่วนร่วมต่อการใช้งานของระบบบริการพบแพทย์ออนไลน์ ได้แก่ บริการพบแพทย์ออนไลน์ชัดเจน เข้าใจง่าย ง่ายในการดำเนินการใช้งาน ไม่พบความยุ่งยากในการใช้ทรัพยากรทางเทคโนโลยีที่จำเป็นสำหรับการใช้งาน สามารถเรียนรู้การใช้งานได้ง่ายด้วยตนเอง และใช้เวลาในการดำเนินการไม่นาน

สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน (Facilitating Conditions) คือ ระดับความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการรับรู้ถึง สิ่งอำนวยความสะดวกและอุปกรณ์ทางเทคโนโลยีที่มีอยู่ มีส่วนช่วยสนับสนุนต่อการใช้ระบบบริการพบแพทย์ออนไลน์ ได้แก่ มีทรัพยากรพร้อมสำหรับการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ พร้อมที่จะเรียนรู้การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ สามารถใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ได้กับระบบที่ท่านใช้งาน และมีบุคคลที่พร้อมให้การช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาในการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์

แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ (Hedonic motivation) คือ ความสนุกหรือความพึงพอใจที่ได้รับจากการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดการยอมรับการใช้เทคโนโลยีโดยตรง ได้แก่ การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ทำให้ท่านมีความสุข เป็นเรื่องสนุก

สำหรับท่าน ช่วยสร้างสีสันให้ผู้ใช้งาน และสามารถปรับเปลี่ยนเมนูผู้ให้คำปรึกษา/คุณหมอคนโปรดได้อย่างง่ายดาย ด้วยตนเองทำให้รู้สึกสนุกและมีความคล่องตัวในการใช้งาน

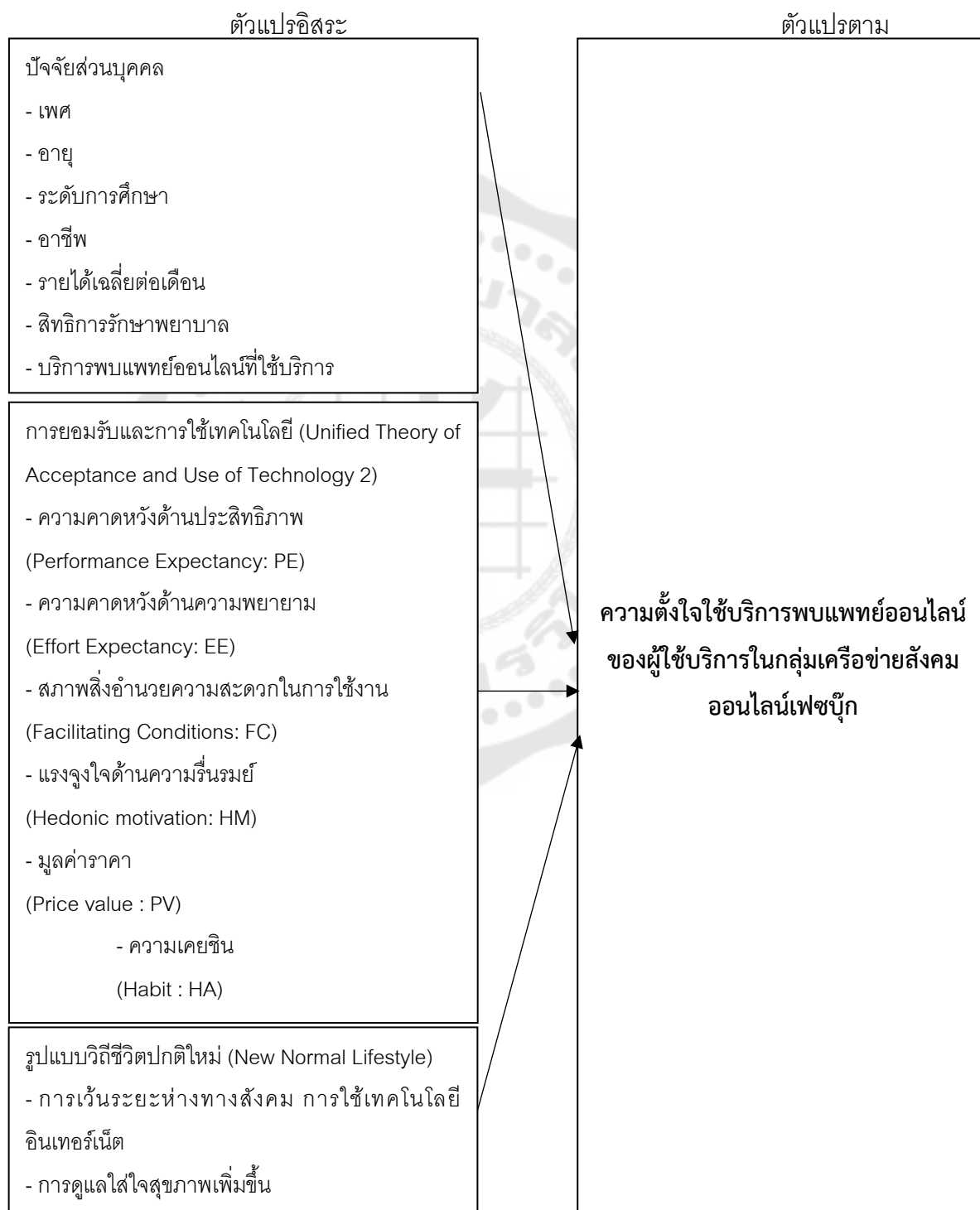
มูลค่าราคา (Price value) คือ ความรู้และทักษะการคิดเปรียบเทียบของผู้บริโภคเกี่ยวกับประโยชน์ที่จะได้รับ และค่าใช้จ่ายสำหรับประโยชน์จากการใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ได้แก่ บริการพบแพทย์ออนไลน์ ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปสถานพยาบาลเพื่อรับการดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการทางการแพทย์ ลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพในระยะยาว

ความเคยชิน (Habit) คือ การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมโดยอัตโนมัติ เพราะสืบเนื่องจากสิ่งที่เคยเรียนรู้มาในอดีตที่เคยปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ จนกลายเป็นความเคยชิน โดยมีแนวโน้มที่จะใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์เป็นประจำและอาจจะใช้ต่อเนื่องในอนาคต ได้แก่ เมื่อต้องการได้รับการดูแลสุขภาพจะนึกถึงบริการพบแพทย์ออนไลน์ก่อนเป็นลำดับแรก คู่กันเคยกับการดูแลสุขภาพผ่านบริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่าการเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลในรูปแบบเดิม การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์กลายเป็นเรื่องปกติในชีวิตประจำวัน และกลายเป็นความเคยชินของท่าน

รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ (New Normal Lifestyle) คือ วิถีคิด วิถีเรียนรู้ วิถีสื่อสาร วิถีปฏิบัติและการจัดการการใช้ชีวิตแบบใหม่เกิดขึ้นหลังจากเกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งในบริบทนี้จะมีมาถึง พฤติกรรมและการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต และการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาเกี่ยวกับ “การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก” ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



### สมมติฐานในการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน มีผลต่อความความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน
2. การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน
3. รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ มีผลต่อความความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก” ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูล โดยอาศัยหลักพื้นฐานจากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีหัวข้อดังต่อไปนี้

1. แนวคิดที่เกี่ยวข้องลักษณะประชากรศาสตร์
2. แนวคิดที่เกี่ยวข้องการพัฒนาทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Modified Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT2)
3. แนวคิดรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่
4. แนวคิดที่เกี่ยวข้องความตั้งใจใช้
5. ข้อมูลทั่วไปของบริการพบแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine) ในประเทศไทย
6. ข้อมูลทั่วไปของระบบประกันสุขภาพ
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. แนวคิดลักษณะประชากรศาสตร์

### 1.1 ความหมายของประชากรศาสตร์

ประชากรศาสตร์ หรือ Demography มีรากศัพท์มาจากภาษากรีก Deme = people คือ ประชาชนหรือประชากร Graphy = writing up, description หรือ study คือ การศึกษาหรือศาสตร์ประชากรศาสตร์ หมายถึง การวิเคราะห์ทางประชากรในเรื่องขนาด โครงสร้าง การกระจายตัวและการเปลี่ยนแปลงประชากรในเชิงที่สัมพันธ์กับปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมอื่นๆ ปัจจัยทางประชากรอาจเป็นได้ทั้งสาเหตุและผลของปรากฏการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

สุวสา ชัยสุรัตน์ (2537) กล่าวว่า ประชากรศาสตร์ (Demographic) หมายถึง ปัจจัยต่างๆ ที่เป็นหลักเกณฑ์ในการบ่งบอกถึงลักษณะทางประชากรที่อยู่ในตัวบุคคลนั้น ๆ ได้แก่ อายุ เพศ ขนาด ครอบครัว รายได้ การศึกษาอาชีพ วัฏจักรชีวิต ครอบครัวศาสนา เชื้อชาติสัญชาติ และสถานภาพทางสังคม (Social class)

Shiffman and Kanuk (1994), Hanna and Wozniak (2009), ได้ให้ความหมายของลักษณะทางประชากรศาสตร์ไว้คล้ายคลึงกันโดยกล่าวว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์ หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับตัวบุคคล เช่น อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ ศาสนา และเชื้อชาติ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคซึ่งโดยทั่วไปแล้วใช้เป็นลักษณะพื้นฐานที่นักการตลาดมักจะนำมาพิจารณาสำหรับการแบ่งส่วนตลาด (Market Segmentation) โดยนำมาเชื่อมโยงกับความต้องการ ความชอบและอัตราการใช้จ่ายเงินของผู้บริโภค

### 1.2 แนวคิดและทฤษฎีด้านประชากรศาสตร์

ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ (2542) ได้กล่าวถึงแนวความคิดด้านประชากรนี้เป็นทฤษฎีที่ใช้หลักการของความเป็นเหตุเป็นผล กล่าวคือ พฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์เกิดขึ้นตามแรงบังคับจากภายนอกมากระตุ้น เป็นความเชื่อที่ว่า คนที่มีคุณสมบัติทางประชากรที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันไปด้วย ซึ่งแนวความคิดนี้ตรงกับทฤษฎีกลุ่มสังคม (Social Categories Theory) ของ Defleur and Ball-Rokeach (1996) ที่อธิบายว่า พฤติกรรมของบุคคลเกี่ยวข้องกับลักษณะต่างๆ ของบุคคล หรือลักษณะทางประชากร ซึ่งลักษณะเหล่านี้สามารถอธิบายเป็นกลุ่มๆ ได้ คือ บุคคลที่มีพฤติกรรมคล้ายคลึงกันมักจะอยู่ในกลุ่มเดียวกัน ดังนั้น บุคคลที่อยู่ในลำดับชั้นทางสังคมเดียวกันจะเลือกรับ และตอบสนองต่อเนื้อหาข่าวสารในแบบเดียวกันและทฤษฎีความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual Differences Theory) ซึ่งทฤษฎีนี้ได้รับการพัฒนาจากแนวความคิดเรื่องสิ่งเร้าและการตอบสนอง (Stimulus-Response) หรือทฤษฎี เอส-อาร์ (S-R

Theory) ในสมัยก่อนและได้นำมาประยุกต์ใช้อธิบายเกี่ยวกับการสื่อสารว่าผู้รับสารที่มีคุณลักษณะที่แตกต่างกันจะมีความสนใจต่อข่าวสารที่แตกต่างกัน

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2550) กล่าวว่า ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย อายุ เพศ ขนาดครอบครัว สถานภาพครอบครัว รายได้ อาชีพ การศึกษา เหล่านี้เป็นเกณฑ์ที่นิยมใช้ในการแบ่งส่วนตลาด ลักษณะด้านประชากรศาสตร์เป็นลักษณะที่สำคัญและสถิติที่วัดได้ของประชากรที่ช่วยกำหนดตลาดเป้าหมาย ในขณะที่ลักษณะด้านจิตวิทยาและสังคมวัฒนธรรมช่วยอธิบายถึงความคิดและความรู้สึกของกลุ่มเป้าหมายเท่านั้น ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์จะสามารถเข้าถึงและมีประสิทธิผลต่อการกำหนดตลาดเป้าหมายรวมทั้งง่ายต่อการวัด มากกว่าตัวแปรอื่น ตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ที่สำคัญมีดังนี้

1. เพศ ความแตกต่างทางเพศ ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมของการติดต่อสื่อสารต่างกัน คือเพศหญิงมีแนวโน้มมีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารมากกว่า เพศชาย ในขณะที่เพศชายไม่ได้มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่มีความต้องการที่จะสร้างความสัมพันธ์อันดีให้เกิดขึ้นจากการรับและส่งข่าวสารนั้น ด้วย นอกจากนี้เพศหญิงและเพศชายมีความแตกต่างกันอย่างมากในเรื่องความคิด ค่านิยมและทัศนคติทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมและสังคมกำหนดบทบาทและกิจกรรมของคนสองเพศไว้ต่างกัน

2. อายุ เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องของความคิดและพฤติกรรม คนที่อายุน้อยมักจะมีความคิดเสรีนิยม ยึดถืออุดมการณ์และมองโลกในแง่ดีมากกว่าคนที่อายุมากในขณะที่คนอายุมากมักจะมีความคิดที่อนุรักษ์นิยม ยึดถือการปฏิบัติระมัดระวังมองโลกในแง่ร้ายกว่าคนที่อายุน้อย เนื่องจากผ่านประสบการณ์ชีวิตที่ต่างกัน ลักษณะการใช้สื่อมวลชนก็ต่างกันคนที่อายุมากมักจะใช้สื่อเพื่อแสวงหาข่าวสารหนัก ๆ มากกว่าความบันเทิง

3. การศึกษาเป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความคิด ค่านิยม ทัศนคติและพฤติกรรมแตกต่างกันคนที่มีการศึกษาสูงจะได้เปรียบอย่างมากในการเป็นผู้รับสารที่ดีเพราะเป็นผู้มีความกว้างขวางและเข้าใจสารได้ดีแต่จะเป็นคนที่ไม่เชื่ออะไรง่ายๆ ถ้าไม่มีหลักฐานหรือเหตุผลเพียงพอ ในขณะที่คนมีการศึกษาดำมักจะใช้สื่อประเภทวิทยุ โทรทัศน์และภาพยนตร์หากผู้มีการศึกษาสูงมีเวลาว่างพอก็จะใช้สื่อสิ่งพิมพ์วิทยุโทรทัศน์และภาพยนตร์แต่หากมีเวลาจำกัดก็มักจะแสวงหาข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์มากกว่า ประเภทอื่น

4. สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ หมายถึงอาชีพ รายได้และสถานภาพทางสังคมของบุคคล มีอิทธิพลอย่างสำคัญ ต่อปฏิกิริยาของผู้รับสารที่มีต่อผู้ส่งสาร เพราะแต่ละคนมีวัฒนธรรมประสบการณ์ทัศนคติค่านิยมและเป้าหมายที่ต่างกัน

สรุปได้ว่า ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์เป็นสิ่งที่ทำให้ความต้องการของผู้บริโภคมีความแตกต่างกันซึ่งสิ่งแวดล้อมทางประชากรศาสตร์ประกอบด้วยการเพิ่มขึ้นและการลดลงของประชากรโครงสร้างอายุของประชากรการย้ายถิ่น รูปแบบของครอบครัวการศึกษา รายได้เชื้อชาติและวัฒนธรรม

Kotler (2000) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติส่วนบุคคลจะพบว่า ในการดำเนินการทางด้านการตลาดนั้น จะมีปัจจัยต่าง ๆ ที่สำคัญ คือ

1. เพศ (Gender) เป็นตัวแปรที่มีความสำคัญในเรื่องของพฤติกรรมในการบริโภคมากเพราะเพศที่แตกต่างกัน มีทัศนคติการรับรู้และการตัดสินใจในเรื่องการเลือกสินค้าที่บริโภคแตกต่างกันโดยมากเกิดจากสาเหตุในเรื่องของการได้รับการเลี้ยงดูการปลูกฝังนิสัยมาตั้งแต่ในวัยเด็ก โดยเฉพาะประเทศไทยซึ่งมีวัฒนธรรมในการเลี้ยงดูเด็กผู้ชาย และเด็กผู้หญิงที่แตกต่างกันอย่างมากโดยส่วนใหญ่

2. อายุ (Age) บุคคลที่มีอายุแตกต่างกัน จะมีความต้องการในสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มวัยรุ่นจะชอบทดลองสิ่งแปลกใหม่และชอบสินค้าประเภทแฟชั่น ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุจะสนใจสินค้าที่เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพซึ่งหากแบ่งช่วงกลุ่มอายุออกเป็นกลุ่มพฤติกรรมที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน โดยเด็กผู้ชายจะถูกเลี้ยงให้มีความกล้าแสดงออก และมีความรับผิดชอบเพื่อจะได้เป็นหัวหน้าครอบครัวต่อไป ส่วนเด็กผู้หญิงจะถูกเลี้ยงดูในลักษณะที่ให้สงบเรียบร้อย และเป็นผู้ตามหรือเป็นภรรยาที่ดีทำให้มีพฤติกรรมที่มีแนวโน้มในการไม่ค่อยกล้าแสดงความคิดเห็นจากที่กล่าวมา จึงอาจกล่าวได้ว่าในสังคมไทยเพศชายมีแนวโน้มที่จะเป็นผู้ตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของครอบครัวมากกว่าเพศหญิง

3. สถานภาพการสมรส (Status) เป็นสถานภาพของบุคคลต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับการสมรส การเป็นโสด การเป็นหม้ายหรือหย่าร้าง เป็นต้น โดยในการดำเนินการทางการตลาด จะต้องมีการพิจารณาถึงประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้เพื่อทำให้เกิดการนำเสนอขายสินค้าและบริการต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับบุคคล รวมถึงเหมาะสมกับสถานภาพทางครอบครัวประเภทต่าง ๆ ด้วย

4. ระดับการศึกษา (Education) เป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งของคุณสมบัติส่วนบุคคลเนื่องจากระดับการศึกษาจะเป็นตัวกลางหรือเป็นตัววัดระดับความคิดเห็น ระดับ

ทัศนคติหรือระดับของความคิดของผู้บริโภคเป็นอย่างมาก อีกทั้งระดับการศึกษาจะสามารถบ่งบอกถึงความเป็นอยู่และ ความสนใจในสิ่งต่าง ๆ ได้โดยผู้ที่มีการสูงกว่า ส่วนใหญ่จะมีการดำรงชีวิตที่ดีกว่ากลุ่มผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า

5. อาชีพ (Occupation) เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติส่วนบุคคล เพราะอาชีพของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความจำเป็น และความต้องการสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน เช่น เกษตรกรหรือชาวนา ก็จะซื้อสินค้าที่จะเป็นต่อการครองชีพและสินค้าที่เป็นปัจจัยการผลิตเป็นส่วนใหญ่ ส่วนพนักงานที่ทำงานในบริษัทต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะซื้อสินค้าเพื่อเสริมสร้างบุคลิกภาพ ข้าราชการก็จะซื้อสินค้าที่จำเป็น นักธุรกิจก็จะซื้อสินค้าเพื่อสร้างภาพพจน์ให้กับตัวเอง เป็นต้น นักการตลาดจะต้องศึกษาว่าสินค้าและบริการของบริษัทเป็นที่ต้องการของกลุ่มอาชีพประเภทใด เพื่อที่จะจัดเตรียมสินค้าให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเหล่านี้ได้อย่างเหมาะสม

6. รายได้ (Income) หรือสถานภาพทางเศรษฐกิจ (Economic Circumstances) เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติส่วนบุคคล เนื่องจากระดับรายได้จะเป็น การแสดงออกถึงระดับทางด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจของบุคคลจะกระทบต่อตราสินค้าและบริการ ที่ตัดสินใจสถานภาพเหล่านี้ประกอบด้วย รายได้การออมทรัพย์อำนาจการซื้อ และทัศนคติเกี่ยวกับ การจ่ายเงิน นักการตลาดต้องสนใจแนวโน้มของรายได้ส่วนบุคคล เนื่องจากรายได้จะมีผลต่ออำนาจของการซื้อคนที่มียาได้ต่ำจะมุ่งซื้อสินค้าที่จำเป็นต่อการครองชีพ และมีความไวต่อราคามากส่วนคนที่มียาได้สูงจะมุ่งซื้อสินค้าที่มีคุณภาพและราคาสูง โดยเน้นที่ภาพพจน์ของราคาสินค้าเป็นหลักการศึกษาอาชีพ และรายได้นั้นมีแนวโน้มสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดในความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล เช่น บุคคลที่มีการศึกษาสูงจะมีโอกาสเลือกอาชีพที่สามารถสร้างรายได้สูงกว่าคนที่มีการศึกษาต่ำกว่า เป็นต้น

7. ขนาดของครอบครัว เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติส่วนบุคคล เนื่องจากขนาดของครอบครัวที่แตกต่างกัน เช่น การมีบุตรหลานจำนวนที่แตกต่างกันย่อมมีความต้องการ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้ชีวิต และการเลือกซื้อสินค้าและบริการต่าง ๆ แตกต่างกันตามความเหมาะสม และตามลักษณะของขนาดครอบครัวต่าง ๆ เป็นต้น

8. ลักษณะที่พักอาศัย เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติส่วนบุคคล เนื่องจากที่พักอาศัยแต่ละสถานที่ย่อมมีความแตกต่างกัน และการใช้สินค้าและบริการต่าง ๆ ก็จะมีการออกแบบมาเพื่อให้เหมาะสม และมีความสอดคล้องกับที่พักอาศัยต่าง ๆ เช่น การพักในบ้านพัก ก็จะไม่ซื้อจำกัดในการซื้อสินค้า และบริการ เช่น การเลี้ยงสุนัข การซื้อ

เครื่องใช้ไฟฟ้าและ สินค้าบริการประเภทอื่น ๆ และมีความแตกต่างกับลักษณะที่พหุศาสตร์แบบ  
หอพัก เป็นต้น

## 2. แนวคิดการพัฒนาทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Modified Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT2)

Venkatesh, Thong และ Xu (2012) ได้กล่าวเกี่ยวกับทฤษฎี UTAUT 2 ว่าเป็นทฤษฎีที่  
แนวคิดทฤษฎีการพัฒนาทฤษฎีรวมของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Modified Unified  
Theory of Acceptance and Use of Technology2: UTAUT2) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาต่อยอดมา  
จากทฤษฎี Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) นำเสนอโดย  
Venkatesh, Morris, and Davis (2003) ซึ่งเป็นทฤษฎีรวมตัวแบบจำลองทฤษฎีการยอมรับและ  
การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 8 ทฤษฎี ประกอบด้วย

1. ทฤษฎีการกระทำตามหลักเหตุและผล (Theory of Reasoned Action)
2. ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior)
3. ทฤษฎีการยอมรับการใช้เทคโนโลยี (Technology Acceptance Model)
4. ตัวแบบจำลองการใช้ประโยชน์คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล (Model of PC utilization)
5. ทฤษฎีการเผยแพร่นวัตกรรม (Diffusion of Innovation Theory)
6. แบบจำลองทฤษฎีแรงจูงใจ (Motivation Model)
7. ทฤษฎีปัญญาทางสังคม (Social Cognitive Theory)
8. ทฤษฎีผสมผสานระหว่าง TAM และ TPB (Combined-TAM-TPB)

ตาราง 1 สรุปการศึกษาแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี

| แบบจำลอง | ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TRA      | ปัจจัยการตระหนักรู้ของแต่ละบุคคล (Individual perceptions), ปัจจัยทัศนคติเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม (Attitude toward the behavior) และ ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม (Social influence) (Ajzen & Fishbein, 1975)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| TPB      | ปัจจัยทัศนคติเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม (Attitude toward behavior), ปัจจัยบรรทัดฐานของบุคคล (Subjective norm) และปัจจัยการตระหนักรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived behavioral control) (Ajzen, 1991)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| DTPB     | ปัจจัยทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบ (Attitude Decomposed to Relative Advantage), ปัจจัยการตระหนักรู้การใช้ประโยชน์ (Perceived usefulness), ปัจจัยความยุ่งยากซับซ้อน (Complexity), ปัจจัยความยากในการใช้งาน (Ease of use) ปัจจัยความสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน (Compatibility) ปัจจัยบรรทัดฐานของบุคคล (Subjective Norm) ปัจจัยความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเกี่ยวกับความเชื่อมั่นในตนเองและสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Perceived behavior control decomposed to self-efficacy และ facilitating conditions) (Taylor & Todd, 1995) |
| TAM      | ปัจจัยการตระหนักรู้ความมีประโยชน์ (Perceived usefulness) และปัจจัยการตระหนักรู้ใช้งานง่าย (Perceived ease of use) (Davis, 1989)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| DOI      | ปัจจัยคุณลักษณะของนวัตกรรม (Innovation attributes) และปัจจัยลักษณะเด่นของนวัตกรรม (Innovators characteristic) (Roger, 1995)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| SCT      | ปัจจัยความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-efficacy), ปัจจัยการคาดหวังผลลัพธ์ในภายหลัง (Outcome expectations) และปัจจัยความรู้สึกที่ส่งผลกระทบโดยตรงพฤติกรรม (Affect) (Bandura, 1989)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| MM       | ปัจจัยแรงจูงใจภายใน (Intrinsic motivation) (ซึ่งประกอบด้วย enjoyment และ fun), ปัจจัยการตระหนักรู้ในผลประโยชน์ (Perceived benefit) ปัจจัยแรงกดดันจากภายนอกหรือจากสังคม (External or social pressure) (Deci, E. & Ryan, R. 1985)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| MPCU     | ปัจจัยความเชื่อของบุคคล (People belief), ปัจจัยความรู้สึกที่ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรม (Affect), ปัจจัยบรรทัดฐานทางสังคม (Social norms), ปัจจัยการตระหนักรู้ผลลัพธ์ที่จะตามมา (Perceived consequences), ปัจจัยนิสัยส่วนตัว (Habit), ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating condition) (Triandis, 1980)                                                                                                                                                                                                                                                    |

ตาราง 1 (ต่อ)

| แบบจำลอง | ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UTAUT    | ปัจจัยความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance expectancy), ปัจจัยความคาดหวังในการใช้งาน (Effort expectancy), ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม (Social influence) และปัจจัยสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating conditions) (Venkatesh et al, 2003)                                                                                                                                                 |
| UTAUT2   | ปัจจัยความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance expectancy), ปัจจัยความคาดหวังในการใช้งาน (Effort expectancy), ปัจจัยอิทธิพลทางสังคม (Social influence) สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน (Facilitating Conditions) แรงจูงใจด้านความชอบ (Hedonic Motivation) มูลค่าราคา (Price Value) ความเคยชิน (Habit) นอกจากนี้ ยังมี เพศ อายุ และประสบการณ์ที่เป็นตัวแปรเสริม (Venkatesh et al, 2012) |

ที่มา: (วรรณญา สิทธิมั่นคง, 2563)

(Venkatesh et al., 2003) ได้นำพื้นฐานความสัมพันธ์ของแต่ละทฤษฎี มารวมเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับการใช้เทคโนโลยี โดยมี 4 ปัจจัยหลัก ประกอบด้วย ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectation) ความคาดหวังในความพยายาม (Effort Expectancy) และ อิทธิพลของสังคม (Social Influence) ซึ่งส่งผลต่อความตั้งใจแสดงพฤติกรรม และปัจจัยด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน (Facilitating Conditions) ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการใช้งาน นอกจากนี้ ยังมีตัวแปรเสริมที่เป็นส่วนขยายที่ช่วยเพิ่มเติมความถูกต้องของการพยากรณ์การยอมรับและใช้งานเทคโนโลยี ประกอบด้วย เพศ (Gender) อายุ (Age) ประสบการณ์ (Experience) และความสมัครใจในการใช้งาน (Voluntariness of Use) แต่ที่ผ่านมาไม่นิยมนำตัวแปรเสริมเข้ามาใช้ในงานวิจัย Venkatesh, Thong and Xu (2012) จึงได้พัฒนาทฤษฎี UTAUT2 เพื่อให้เกิดความเหมาะสม และเป็นการให้ความสนใจในบริบทการใช้งานของผู้บริโภคมากยิ่งขึ้น ซึ่งจากการศึกษาเพิ่มเติม Venkatesh et al. (2012) พบว่าปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรม คือ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ความคาดหวังในความพยายาม อิทธิพลทางสังคม สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน แรงจูงใจด้านความชอบ มูลค่าราคา และความเคยชิน นอกจากนี้ ยังมี เพศ อายุ และประสบการณ์ ที่เป็นตัวแปรเสริม จึงสรุปได้เป็นแบบจำลอง UTAUT2 ดังนี้

2.1 ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectation) หมายถึง ความเชื่อของบุคคลว่าการใช้เทคโนโลยีสามารถช่วยก่อให้เกิดประโยชน์ในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ประกอบด้วย ปัจจัยของการรับรู้ประโยชน์จากการใช้งานเทคโนโลยี ความสามารถของระบบที่บุคคลเชื่อว่าการใช้งานจะสามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิผลของงาน เพิ่มปริมาณและคุณภาพของผลผลิต และช่วยลดระยะเวลาในการทำงานได้

2.2 ความคาดหวังในความพยายาม (Effort Expectation) หมายถึง ความสะดวกในการใช้งานเทคโนโลยี ประกอบด้วย ปัจจัยของการรับรู้ต่อความง่ายในการใช้งานทั้งในด้านความซับซ้อนของระบบ ความง่ายในการทำความเข้าใจระบบ และระยะเวลาในการเรียนรู้

2.3 อิทธิพลทางสังคม (Social Influence) หมายถึง การรับรู้ถึงปัจจัยทางสังคมหรือบรรทัดฐานทางสังคม เช่น กลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญ รวมถึงบุคคลใกล้ชิด ครอบครัว หรือเพื่อน เป็นต้น ซึ่งเชื่อว่าบุคคลควรมีการใช้งานเทคโนโลยี

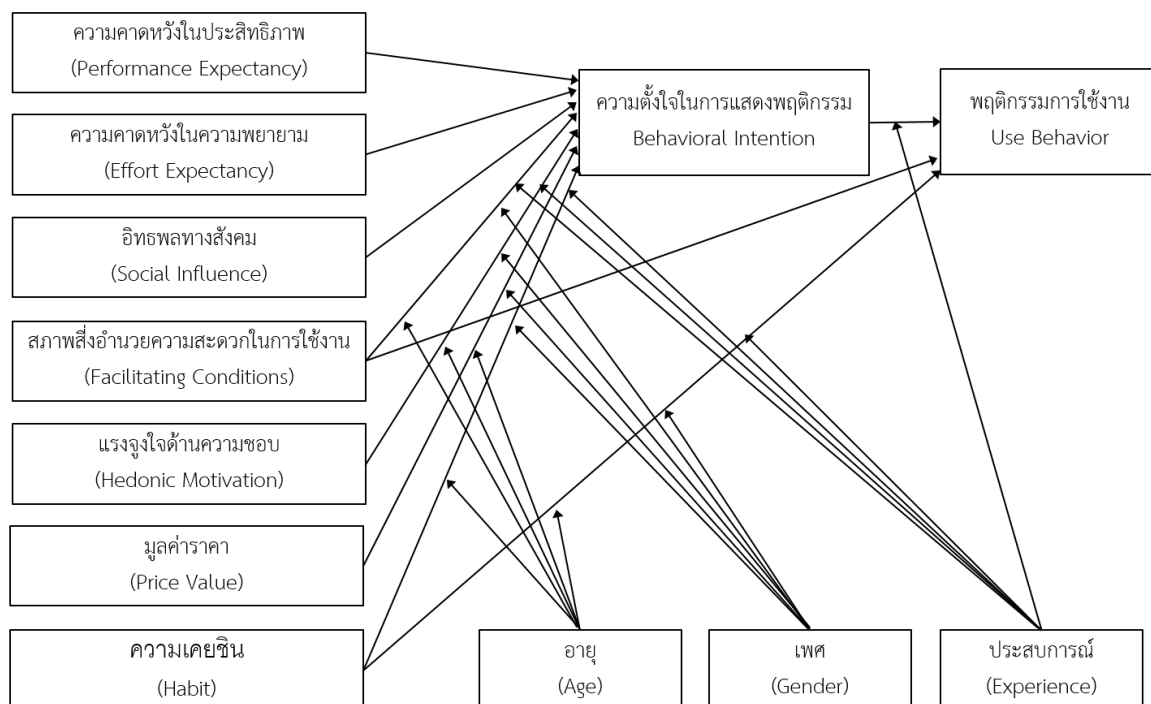
2.4 สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน (Facilitating Conditions) หมายถึง สภาพแวดล้อมที่ช่วยส่งเสริมหรืออำนวยความสะดวกให้เกิดการใช้งาน ทั้งในด้านความพร้อมในการใช้งานและความสอดคล้องเหมาะสมต่อผู้ใช้งาน

2.5 แรงจูงใจด้านความชอบ (Hedonic Motivation) หมายถึง ความชอบหรือความพึงพอใจที่ได้รับจากการใช้งานเทคโนโลยี

2.6 มูลค่าราคา (Price Value) หมายถึง การเปรียบเทียบความคุ้มค่าระหว่างค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการใช้เทคโนโลยีกับประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้งาน

2.7 ความเคยชิน (Habit) หมายถึง แนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมแบบอัตโนมัติ อันเนื่องมาจากการเรียนรู้ในอดีตความสัมพันธ์ของปัจจัยแต่ละด้านที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมและพฤติกรรมการใช้งานแตกต่างกันออกไป ตามแบบจำลองการยอมรับการใช้เทคโนโลยี (UTAUT2) ดังแสดงในภาพประกอบ 1

ซึ่งในการศึกษานี้ ผู้วิจัยมีความสนใจเกี่ยวกับทฤษฎีการยอมรับการใช้เทคโนโลยี UTAUT2 Model และเลือกใช้เป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดปัจจัยหลักของแบบจำลองการศึกษานี้ เนื่องจากทฤษฎี UTAUT2 ถูกพัฒนาขึ้นมา โดยการผสมผสานทฤษฎีด้านพฤติกรรมการยอมรับเทคโนโลยีหลากหลายทฤษฎี เช่น ทฤษฎี TAM TPB UTAUT เพื่อกำจัดข้อจำกัดต่างๆที่เกิดขึ้นในแต่ละทฤษฎีที่ผ่านมา



ภาพประกอบ 1 แสดงแบบจำลองการยอมรับการใช้เทคโนโลยีของ (UTAUT2)

ที่มา: (Venkatesh et al., 2003)

### 3. แนวคิดรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่

#### 3.1 ความปกติใหม่กับวิถีชีวิต

สำหรับในประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (2563) ได้จัดประชุม เรื่อง “New Normal ชีวิตวิถีใหม่ และการปรับตัวในภาวะโควิด-19” เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2563 โดยระบุว่า ชีวิตวิถีใหม่ เป็นแนวทางที่หลากหลาย คนจะต้องปรับเปลี่ยนชุดพฤติกรรม ในช่วงไวรัสโควิด-19 ออกมาระบาดแล้วเปลี่ยนชีวิตเราไปอีกนาน ทำให้ต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบวิถีชีวิตไปพร้อมกันทั่วโลก จากที่เราเคยออกจากบ้าน เพื่อไปทำงาน ไปโรงเรียน เราต้องหันมาทำทุกอย่างที่บ้าน หากมีความจำเป็นต้องออกจากบ้านไปซื้อของ หรือแม้กระทั่งไปพบแพทย์ เราต้องใส่หน้ากากเพื่อป้องกันโรค ต้องเว้นระยะห่างสำหรับบุคคลล้างมือบ่อยๆ นาน 20 วินาที เช็ดมือด้วยแอลกอฮอล์ รวมถึงการปรับเปลี่ยนทางด้านธุรกิจและบริการต่างๆ ให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน จึงต้องปรับเปลี่ยนไปสู่การเปิดระบบลงทะเบียนออนไลน์ การใช้ระบบซื้อขายและบริการทางออนไลน์ สิ่งนี้ เกิดเป็นวิถีใหม่ในการดำรงชีวิต ซึ่งเมื่อเราจำต้องปฏิบัติกันเป็นปกติต่อเนื่องในระยะเวลาหนึ่งจนเกิดเป็นความพอใจ ในที่สุดทั้งหมดนี้ก็ได้กลายเป็น New Normal ในสังคม โดยที่ประชุมดังกล่าว

ได้นำเสนอประเด็นสำคัญเกี่ยวกับชีวิตวิถีใหม่ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในสังคมในสังคมไทย เพื่อ  
ตอบสนองวิกฤติโควิด-19 ประกอบด้วย

1. การทำงานจากที่บ้าน - Work from Home การอยู่ในบ้าน พร้อมทำงาน ทำ  
กิจกรรมต่าง ๆ ภายในที่อยู่อาศัยของตนเอง ส่งผลต่อความต้องการที่พักอาศัยที่เปลี่ยนไป  
จากเดิม ที่อาศัยในพื้นที่ที่มีขนาดเล็กอาจจะไม่เพียงพอ จำเป็นต้องการมีพื้นที่ที่สามารถ  
ทำอะไรได้หลายหลากมากยิ่งขึ้น

2. การดำเนินการทางธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ - Online Business ด้วยพฤติกรรม  
การบริโภคที่เปลี่ยนแปลง จนส่งผลทำให้ระบบการสั่งซื้อสินค้าและบริการ ระบบการขนส่ง  
ระยะสั้นและการจัดส่งแบบรวดเร็วจะเป็นที่ต้องการ และความสำคัญมากยิ่งขึ้น ซึ่ง  
หลังจากนี้ การขอรับบริการจากผู้บริโภคจะเริ่มหันมาให้ความสำคัญกับสุขภาพมากยิ่งขึ้น  
ระบบบริการต้องสร้างความมั่นใจมากขึ้นว่าสินค้าหรือบริการจะต้องมีมาตรฐานปลอดภัย  
และมีความสะอาด คาดว่า เราน่าจะเห็นการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของการลงทุนของ  
ภาคเอกชน ห้างร้านต่าง ๆ หันมาจริงจังกับการทำธุรกิจออนไลน์กันมากขึ้น

3. การเรียนออนไลน์ - Online Learning/Entertainment การอยู่ในบ้าน สิ่ง  
สำคัญในการพัฒนาและการค้นหาตัวตน สิ่งหนึ่งก็คือ การหาความรู้สิ่งใหม่ๆ เพื่อพัฒนา  
ศักยภาพของตัวเอง ด้วยการเรียนรู้ ซึ่งสามารถเลือกเรียนในช่วงเวลาที่สะดวกได้ตาม  
ต้องการ สามารถย้อนกลับ เพื่อทบทวนเนื้อหาและทำความเข้าใจใหม่ได้และ  
ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การท่องเที่ยวใหม่รูปแบบออนไลน์ เช่น การชม  
พิพิธภัณฑ์เสมือน (Virtual Museum) การเที่ยวพิพิธภัณฑ์ออนไลน์ (Virtual Exhibitor)  
และการเข้าชมแกลอรีชื่อดังต่าง ๆ (Virtual Gallery) เป็นต้น

4. การให้คำปรึกษาทางการแพทย์และสาธารณสุขแบบออนไลน์ - Online  
Medical Consulting ให้ความสำคัญกับการลงทุนทางด้านสาธารณสุขของประเทศมาก  
กว่าเดิม ระบบสาธารณสุขจะมีแพลตฟอร์มด้านสุขภาพเป็นบริการพื้นฐาน และการ  
ป้องกันความเจ็บป่วยจะมีความสำคัญมากยิ่งขึ้น โครงสร้างพื้นฐานของเมือง อาคาร บ้าน  
จะต้องมีบริการสุขภาพและสุขภาพจิตรองรับด้วยการให้คำปรึกษา

5. การลดความเป็นโลกาภิวัตน์ - deglobalization เพื่อพึ่งพาการผลิตในประเทศมากขึ้น เนื่องจากอุตสาหกรรมฐานการผลิตต่างๆ ของประเทศต้องหยุดชะงัก รวมไปถึงการขนส่งต่าง ๆ ด้วย อีกทั้งการนำเข้าจากอุตสาหกรรมหลายแห่งในต่างประเทศที่เป็นฐานการผลิต จึงหยุดชะงักตามไปด้วยเช่นกัน

### 3.2 ความปรกติใหม่กับสุขภาพ

ทางด้านความปรกติใหม่กับสุขภาพนั้น มีการศึกษาชีวิตวิถีใหม่หรือความปรกติใหม่ในสังคมโดยกรมสุขภาพจิต (2563) (นิตยาภรณ์ มงคล, 2563) ซึ่งได้ดำเนินการบริการเชิงรุกผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์พร้อมอธิบายถึงคำว่า New Normal ที่ถูกนำมาใช้ครั้งแรกโดยบิลล์ กรอส (Bill Gross) ผู้ก่อตั้งบริษัทบริหารสินทรัพย์ชาวอเมริกัน ใช้อธิบายถึงสภาวะเศรษฐกิจโลก หลังจากเกิดวิกฤติเศรษฐกิจแฮมเบอร์เกอร์ในสหรัฐฯ ช่วงระหว่างปี 2007-2009 สาเหตุที่ต้องใช้คำว่า “New Normal” เพราะเดิมทีวิกฤติเศรษฐกิจจะมีรูปแบบค่อนข้างตายตัวและเป็นวงจรเดิม คือเมื่อเศรษฐกิจเติบโตไปได้ช่วงระยะหนึ่ง จะมีปัจจัยที่ทำให้เกิดเป็นวิกฤติทางเศรษฐกิจ และหลังจากเกิดวิกฤติเศรษฐกิจ ไม่นานเศรษฐกิจก็จะเริ่มฟื้นตัว แล้วก็กลับมาเติบโตได้ใหม่อีกครั้ง สิ่งเหล่านี้คือสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นปกติ จนเรียกได้ว่าเป็น ‘ความปรกติใหม่’ (Normal)

แต่หลังจากการเกิดวิกฤติแฮมเบอร์เกอร์ หลายคนมองว่าเศรษฐกิจโลกจะไม่สามารถกลับไปเติบโตได้ดีเหมือนเดิม ด้วยปัจจัยต่าง ๆ เช่น การพยายามกระตุ้นเศรษฐกิจมากเกินไป ทั้งที่หลายประเทศมีหนี้สาธารณะสูงมาก การยืมเงินจากอนาคต เพื่อแลกกับการเติบโตทางเศรษฐกิจในวันนี้ จะส่งผลให้เติบโตได้ลดลงในอนาคตดังนั้นคำว่า “ความปรกติใหม่” จึงถูกนำมาใช้เพื่อพูดถึงการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ถดถอยลงและคาดว่าจะไม่กลับมาเติบโตในระดับเดิมได้อีกต่อไป

โดยกรมสุขภาพจิต ได้กล่าวถึงโควิด-19 กับวิถีชีวิตปรกติใหม่ก่อนสถานการณ์โควิด-19 ในแง่การพัฒนาประเทศและเศรษฐกิจว่า ประเทศไทยได้เผชิญวิกฤติมาหลายครั้ง แต่วิกฤติโควิด-19 ครั้งนี้ถือได้ว่าเป็นปรากฏการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงมหาศาล เพราะเป็นการระบาดใหญ่ทั่วโลก ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างรุนแรงในระยะสั้นและหลายพฤติกรรมจะอยู่ถาวรกลายเป็นชีวิตปรกติใหม่ซึ่งเป็นสิ่งที่หลายองค์กรกำลังศึกษาอยู่ เนื่องจากโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เรายังไม่รู้จักมาก่อน ส่งผลต่อวิถีชีวิต การทำงาน การดำเนินชีวิตประจำวัน การเกิดขึ้นและการดำเนินโควิด-19 ครั้งนี้ จึงเป็นสถานการณ์ที่หลายคนคาดว่าจะยาวนาน

พอสมควร จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรในหลายพฤติกรรมของผู้คน ความไม่แน่นอน และการคาดเดาสถานการณ์ไม่ได้ ประกอบกับการได้รับข้อมูลข่าวสารถึงผลกระทบต่างๆ อาจก่อให้เกิดความเครียด ความกลัว ในจิตใจของคนไทยได้ทุกเพศทุกวัย ทั้งนี้ สิ่งที่เกิดขึ้นพฤติกรรมแบบ New Normal กับวิถีชีวิตใหม่ของสังคมไทย มีข้อมูลจากเว็บไซต์ธรรมนิติ ได้เผยแพร่ข้อมูลการสำรวจของซูเปอร์โพลและนำเสนอแนวทางวิถีชีวิตใหม่ของคนไทยไว้ มีดังนี้

1. ใช้เทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ตเทคโนโลยีควบคู่กับอินเทอร์เน็ตจะเข้ามามีบทบาทกับการใช้ชีวิตมากขึ้นที่จากเดิมมีมากอยู่แล้ว แต่ในสังคมยุค New Normal สิ่งเหล่านี้จะเข้าไปอยู่ในแทบทุกจังหวะชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการเรียนออนไลน์ การทำงานที่บ้าน การประชุมออนไลน์ การซื้อสินค้าออนไลน์ การทำธุรกรรม และการเอ็นเตอร์เทนชีวิตรูปแบบต่างๆ อย่างดูหนัง ฟังเพลง
2. การเว้นระยะห่างทางสังคม ผู้คนในสังคมจะเห็นความสำคัญของการเว้นระยะห่างที่เป็นแนวทางการใช้ชีวิตช่วงวิกฤติโควิด-19 และจะดำเนินชีวิตแบบนั้นต่อไป โดยรักษาระยะห่างทางกายภาพเพิ่มขึ้น และใช้เทคโนโลยีเข้ามามีส่วนช่วยในการสื่อสารและการใช้ชีวิต ลดการปฏิสัมพันธ์ การไปในสถานที่สาธารณะ และเน้นการทำกิจกรรมที่บ้านมากขึ้น
3. การดูแลใส่ใจสุขภาพทั้งตัวเองและคนรอบข้างโดยเกิดความคุ้นชินจากช่วงวิกฤติโควิด-19 ที่ต้องดูแลด้านสุขภาพและความสะอาดเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ดังนั้น พฤติกรรมการใช้น้ำยากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ และการล้างมืออย่างถูกวิธี และหมั่นสังเกตตัวเองเมื่อไม่สบายจะยังคงมีต่อไป รวมถึงการหันมาใส่ใจสุขภาพ การออกกำลังกาย และการทำประกันสุขภาพจะมีแนวโน้มมากขึ้น
4. การสร้างสมดุลชีวิตการมีโอกาสได้ทำงานที่บ้าน ลดจำนวนวันการเข้าออฟฟิศ หรือการลดการปะทะผู้คนในสังคม แล้วหันมาใช้ชีวิต และทำงานที่บ้าน ทำให้ผู้คนมองเห็นแนวทางที่จะสร้างสมดุลชีวิตระหว่างอยู่บ้านมากขึ้น และจะเป็นแนวทางในการปรับสมดุลชีวิตระหว่างเวลาส่วนตัว การงาน และสังคมให้สมดุลมากยิ่งขึ้น เพื่อป้องกันผลกระทบที่เกิดขึ้นกับปัญหาสุขภาพจิตในยุคโควิด-19 ของประชาชน

มีการศึกษาพฤติกรรมกับความปรกติใหม่ของ บดินทร์ ชาติเวที (2563) นักวิทยาศาสตร์สุขภาพคณะกรรมการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่แสดงให้เห็นว่าความปรกติใหม่ หรือ New Normal เป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างใหม่ที่แตกต่างจากอดีต กำลังจะกลายเป็นวิวัฒนาการใหม่ของสังคมมนุษย์ และระบบสังคมใหม่ของโลก ทั้งนี้จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่หรือโควิด-19 เกิดผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสุขภาพของประชากรทั่วโลก ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิต เพื่อสร้างความปลอดภัยและลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ซึ่งในช่วงที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่าทุกคนต้องมีการปรับตัวเป็นอย่างมากในการดูแลตนเอง

รูปแบบชีวิตวิถีใหม่ที่ บดินทร์ ชาติเวที นำเสนอ ประกอบด้วย วิธีคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติและการจัดการการใช้ชีวิตแบบใหม่เกิดขึ้นหลังจากเกิดการเปลี่ยนแปลง ทำให้มนุษย์ต้องปรับตัวเพื่อรับมือกับสถานการณ์ปัจจุบันมากกว่าจะดำรงรักษาวิถีดั้งเดิมหรือวนหาถึงอดีต ซึ่งสิ่งที่จะเกิดขึ้นนั้นล้วนเป็นสิ่งใหม่ที่เราต้องปรับตัว ไม่อาจคาดคะเนได้ว่าจะมีสิ่งใดที่จะเปลี่ยนแปลงไปบ้างหรือมีอะไรจะเกิดขึ้นได้บ้าง โดยวันนี้สิ่งที่เราจะมาพูดถึงหลักๆ คือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมและการใช้ชีวิต ที่คาดว่าจะน่าจะมีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด กล่าวคือ

1. หน้ากากอนามัย และแอลกอฮอล์เจล ยังคงเป็นอุปกรณ์ที่ช่วยในการป้องกันตัวเอง เป็นที่ต้องการและผู้คนมีการใช้กันมากขึ้นจนเป็นเรื่องปกติ เพราะเป็นวิธีการป้องกันตัวจากความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรค และการแพร่กระจายเชื้อโรคไปยังบุคคลอื่น
2. ยังคงมี social distancing ต่อไป ทั้งในแง่ของร่างกาย และจิตใจด้วย ความเชื่อใจกันที่เคยแสดงออกมาผ่าน Human Touch จะน้อยลง
3. ผู้คนเริ่มหันมาให้ความสำคัญกับรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ปลอดภัย และมีความสะอาด โดยเน้นอาหารที่มาจากธรรมชาติ หรือ ออร์แกนิก มากขึ้น
4. ผู้คนนิยมการออกกำลังกายมากขึ้น หันมาดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น ใส่ใจตนเอง และรักตัวเองมากขึ้น
5. ลดการพบปะผู้คนในสังคม แล้วหันมาใช้ชีวิต และทำงานที่บ้าน มีเวลาอยู่กับครอบครัวมากขึ้น ทำให้ผู้คนมองเห็นแนวทางที่จะสร้างสมดุลชีวิตระหว่างอยู่บ้านมากขึ้น

และจะเป็นแนวทางในการปรับสมดุลชีวิตระหว่างเวลาส่วนตัว การงาน และสังคมให้สมดุลมากยิ่งขึ้น

6. หลักเลียงการสัมผัสกันโดยไม่จำเป็น วัฒนธรรมในการทักทายของผู้คน โดยเฉพาะหลาย ๆ ชาติในตะวันตกที่เคยจับมือ สัมผัสตัวกัน จะเปลี่ยนแปลงไป

7. ดิจิทัลจะกลายเป็นความสำคัญหลักในการดำรงชีวิต ไม่ใช่แค่คน Gen C แต่คือคนทุกรุ่น ทุกวัย จะสามารถใช้งานดิจิทัลได้อย่างคุ้นเคย

8. เทคโนโลยีจะกลายเป็นเรื่องปกติในชีวิตประจำวัน ทั้งการ work from home, food delivery, shopping online หรือ การเรียนออนไลน์

9. เงินกระดาษ หรือ เหรียญที่หมุนเวียนอยู่ในระบบจะถูกใช้น้อยลงเรื่อย ๆ จนกลายเป็น สังคมไร้เงินสดโดยสมบูรณ์ในไม่ช้า

10. ผู้คนมีการแบ่งฝักแบ่งฝ่าย มีการเลือกปฏิบัติมากขึ้น ด้วยเหตุผลทางด้านความปลอดภัย หรือการคำนึงถึงสุขอนามัย

11. ระบบสาธารณสุขจะมีแพลตฟอร์มด้านสุขภาพเป็นบริการพื้นฐาน และการป้องกันความเจ็บป่วยจะมีความสำคัญมากยิ่งขึ้น

New normal ก็คือความปรกติใหม่ที่มนุษย์เรียนรู้ที่จะนำมาใช้เพื่อปรับตัวให้อยู่รอดได้ในสภาพแวดล้อมนั้นๆ และเมื่อไหร่ก็ตามที่สภาพแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปหรือมีเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบอย่างมากต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ มนุษย์ก็จะมีปรับตัวใหม่อีกครั้งเพื่อความอยู่รอด

ด้วยความสามารถในการแพร่กระจายของโรคโควิด-19 ที่สูงมากจากงานวิจัยของ Sera et al.. (2020) เรื่อง “Applications of digital technology in COVID-19 pandemic planning and response” และขณะนี้ยังไม่มีวัคซีนหรือการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ทำให้โควิด-19 สามารถระบาดไปทั่วโลกได้อย่างรวดเร็ว ความพยายามร่วมกันของรัฐบาลแต่ละประเทศที่มีอยู่เป็นการกักกันและการบรรเทาทุกข์ โดยมีระดับความสำเร็จที่แตกต่างกัน ประเทศที่สามารถรักษาอัตราการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ให้อยู่ในระดับต่ำได้ มักจะใช้กลยุทธ์ต่างๆ หลายกลยุทธ์ร่วมกัน ซึ่งรวมถึงการเฝ้าระวังตั้งแต่ต้น การตรวจหาผู้ติดเชื้อ การติดตามผู้สัมผัสกับผู้ติดเชื้อ และการกักกันอย่าง

เข้มงวด ระดับของการประสานงานและการจัดการข้อมูลที่สำคัญสำหรับการนำกลยุทธ์เหล่านี้ไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในประเทศที่ประสบผลสำเร็จส่วนใหญ่ ล้วนต้องอาศัยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้และผนวกเทคโนโลยีเหล่านี้เข้าไปในนโยบายและการดูแลรักษาสุขภาพ ด้วยมุมมองนี้สามารถใช้เป็นกรอบสำหรับการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการจัดการและการรับมือการระบาดของโรคโควิด-19 โดยเน้นถึงวิธีการที่ประเทศที่ประสบความสำเร็จได้นำเทคโนโลยีเหล่านี้มาใช้ในการวางแผนจัดการการระบาด การเฝ้าระวัง การตรวจหาผู้ติดเชื้อ การติดตามผู้สัมผัสกับผู้ติดเชื้อ การกักกัน และการดูแลรักษาสุขภาพ

ขณะที่งานวิจัยของ Xia, An, Li and Zhang (2020) เรื่อง “Outlier knowledge management for extreme public health events: Understanding public opinions about COVID-19 based on microblog data.” ระบุว่า ทฤษฎีระบบการปรับตัวที่ซับซ้อน (complex adaptive system theory) และทฤษฎีข้อมูล (information theory) สามารถนำมาใช้ในการตรวจสอบสถานการณ์ที่แตกต่างกันได้ งานวิจัยนี้จึงได้พัฒนารอบการจัดการความรู้รอบกรอบ (outlier knowledge) บนพื้นฐานสำคัญสามด้าน ได้แก่ มิติวัตถุและสถานการณ์เพื่อพิจารณาปรากฏการณ์ทางสาธารณสุขที่รุนแรงสุดขีด (extreme public health events) ในบริบทของการระบาดของโรคโควิด-19 ในงานวิจัยได้ใช้เทคโนโลยีการประมวลผลภาษามนุษย์ขั้นสูง (NLP) เพื่อดำเนินการค้นหาข้อมูล และการแยกคุณลักษณะข้อมูลบนไมโครบล็อก (การทวีตข้อความบนสื่อออนไลน์) จากพื้นที่ที่อยู่นิ่งและพื้นที่ตัวอย่าง (มณฑลเหอหนาน) ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคสูง ผลการทดลองในงานวิจัยนี้ชี้ว่า คำศัพท์เชิงความหมายและความรู้สึกของคำ (semantic and sentiment vocabulary) เส้นโค้งความรู้สึก (sentiment curve) และการค้นหาภาพผู้ป่วยที่ขอความช่วยเหลือ ล้วนแตกต่างกัน ซึ่งในบริบทของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีการดึงข้อความที่กล่าวถึงสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นอย่างผิดปกติมารวมไว้ในฐานความรู้รอบกรอบของปรากฏการณ์ทางสาธารณสุขที่รุนแรงสุดขีด เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และปรับเปลี่ยนฐานความรู้ ข้อมูลเหล่านี้จะทำหน้าที่เป็นคลังความคิดที่ใช้เป็นแนวทางแสดงความคิดเห็นสาธารณะและเป็นแพลตฟอร์มสำหรับการจัดการปรากฏการณ์ทางสาธารณสุขที่รุนแรงสุดขีด บทความนี้ให้แนวคิดและวิธีการใหม่ ๆ สำหรับการจัดการความรู้รอบกรอบด้านการดูแลสุขภาพ

#### 4. แนวคิดที่เกี่ยวข้องความตั้งใจ

Fishbein and Ajzen (2010) ความตั้งใจใช้งาน หมายถึง ความพร้อมหรือความเป็นไปได้ของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมของการใช้งาน จากการศึกษาความตั้งใจที่จะพยายามทำพฤติกรรมนั้น ความตั้งใจเป็นปัจจัยการจูงใจที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และเป็นตัวบ่งชี้ว่าบุคคลได้มีความพยายามเพื่อที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นยิ่งบุคคลมีความตั้งใจและพยายามมากเพียงใด ความเป็นไปได้ที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมก็มีมากเท่านั้น

Ajzen and Fishbein (1980) ความตั้งใจ เป็นตัวที่สามารถชี้ให้เห็นว่าบุคคลมีการวางแผนมากน้อยอย่างไรในการแสดงออกของพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง ซึ่งความตั้งใจที่จะกระทำนี้จะยังอยู่กระทั่งถึงเวลาและโอกาสที่เหมาะสมบุคคลจึงแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะที่สอดคล้องกับความตั้งใจ พฤติกรรมของบุคคลอยู่ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม ความตั้งใจสามารถนำไปสู่การกระทำของพฤติกรรมบุคคลได้ บุคคลจะพิจารณาถึงผลของการกระทำทั้งหลายก่อนที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้น ดังนั้น การอธิบายหรือทำนายพฤติกรรมที่ดีที่สุด คือการศึกษาถึงความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม ถ้าสามารถวัดความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมได้แล้ว ก็จะสามารถอธิบายพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องและใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด

Fishbein and Ajzen (1975) ความตั้งใจ หมายถึง ความคิดที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งบ่งบอกถึงความเป็นไปได้ของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมออกมา โดยองค์ประกอบที่สำคัญในตัวบุคคลคือ พื้นฐานของความรู้ ความจำและเจตนาซึ่งมีส่วนก่อให้เกิดความตั้งใจและผลักดันให้มีพฤติกรรมนั้น ๆ ความตั้งใจ กระทำเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (A Theory of Reason Action) โดย ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 2 ประการ คือ ทศนคติหรือความรู้สึกที่มีต่อ การกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม องค์ประกอบแรกนั้นเป็นการรับรู้และการตัดสินใจของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการกระทำพฤติกรรม ส่วนองค์ประกอบที่ สองขึ้นอยู่กับสถานการณ์เชิงสังคม กล่าวคือ ขึ้นอยู่กับความคิดของคนทั้งหลายที่เชื่อถือและเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ เช่น พ่อแม่พี่น้อง ญาติๆ เพื่อนๆ เป็นต้น บุคคลเหล่านี้ เห็นว่าเขาควรกระทำพฤติกรรมนั้นหรือไม่ และแรงจูงใจที่ จะคล้อยตาม คนที่เชื่อถือเกี่ยวข้องกับแต่ละคนมีมากน้อยเพียงใด ดังนั้นสององค์ประกอบนี้เองที่ทำให้การทำนายพฤติกรรมจากความตั้งใจมีความแม่นยำมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งในที่สุด ดังนั้นทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ทศนคติต่อ

พฤติกรรมและสังคมจะเป็นตัวร่วม กำหนดความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรม โดยพฤติกรรมบางพฤติกรรมอาจจะได้รับปัจจัยทั้งสองเท่า ๆ กัน แต่บางพฤติกรรมองค์ประกอบทางด้านทัศนคติอาจเป็นตัวกำหนดมากกว่าสังคมของนักศึกษาและในบางพฤติกรรม ของกลุ่มอ้างอิงอาจมีอิทธิพลมากกว่าทัศนคติต่อพฤติกรรม ซึ่งความสำคัญของปัจจัยทั้งสองนี้ อาจแตกต่างกันของแต่ละบุคคล นอกจากปัจจัยทั้ง 2 ตัวที่กล่าวมาแล้ว ยังได้กล่าวถึงปัจจัยที่เป็นตัวแปรอื่น ๆ ที่เรียกว่า “ตัวแปรภายนอก” ปัจจัยต่าง ๆ ที่ถือเป็นตัวแทนปัจจัยต่าง ๆ ที่ถือเป็นตัวแทนภายนอกตามทฤษฎีได้แก่

- 1) บุคลิกภาพ เช่น เป็นคนประเภทอัตตนิยม เป็นพวกชอบเก็บตัวหรือแสดงตัว
- 2) ตัวแปรด้านประชากร เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติชนชั้นในสังคม
- 3) องค์ประกอบอื่น ๆ เช่น บทบาทในสังคม สถานะทางสังคม การเรียนรู้ทางสังคมเชาว์ปัญญา รูปแบบความเกี่ยวข้องหรือรูปแบบความสัมพันธ์ในหมู่เครือญาติ ตัวแปรภายนอกเหล่านี้ตามทฤษฎีนี้เชื่อว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภายนอกกับพฤติกรรมเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็นหรือไม่มีความสัมพันธ์แต่จะมีผลโดยอ้อมกับพฤติกรรม กล่าวคือ ตัวแปรภายนอกจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเฉพาะ เมื่อมันมีความสัมพันธ์กับตัวแปรที่อยู่ในกรอบของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของตัวแปร ภายนอกจะถูกเชื่อมโดยความเชื่อ เช่น ระดับการศึกษามีอิทธิพลต่อความเชื่อที่บุคคลยึดถือการกระทำที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง ซึ่งจะมีผลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และส่งผลไปถึงพฤติกรรมในที่สุด อย่างไรก็ตามถึงแม้จะเป็นที่ยอมรับว่าความตั้งใจของบุคคลสามารถ ที่จะทำนายพฤติกรรมได้แต่ในบางกรณีอาจจะมีองค์ประกอบอื่นๆ ที่จะมีผลให้บุคคลมีความตั้งใจ เปลี่ยนไปได้

1) ช่วงระยะเวลาระหว่างการวัดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมและการสังเกตพฤติกรรม ถ้าเว้นช่วงระยะเวลานี้นานขึ้นอาจจะมีผลให้ความตั้งใจที่จะปฏิบัติเปลี่ยนแปลงไป พฤติกรรม เปลี่ยนแปลงไปหรืออาจถูกคาดหวังว่าต่ำลงได้

2) การได้รับข้อมูลข่าวสารใหม่ตัวบุคคลได้รับทราบรายละเอียดหรือข้อมูลใหม่ที่ผิดไปจากความรู้เดิมที่มีอยู่ทำให้ความเชื่อเปลี่ยนแปลงไป ความตั้งใจที่จะปฏิบัติก็เปลี่ยนไปเช่นกัน

3) จำนวนหรือลำดับขั้นของพฤติกรรม แต่หากการแสดงพฤติกรรมหรือการปฏิบัตินั้นต้องผ่านขั้นตอนมากมายหรือต้องอาศัยบุคคลอื่นหรือสิ่งอื่นช่วยจะทำความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมและพฤติกรรมจะถูกคาดหวังลดลงอีก ทำให้บุคคลนั้นเปลี่ยนความตั้งใจและ ล้มเลิกไม่ปฏิบัติได้

4) ความสามารถของบุคคล เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะเป็นอุปสรรคความตั้งใจของบุคคลเป็นเพียงการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมแต่ถ้าบุคคลไม่มีความสามารถที่จะปฏิบัติได้ก็ไม่มีทางที่พฤติกรรมนั้นๆ จะออกมาได้

5) ความจำแนกว่าบุคคลจะมีความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม แต่เมื่อถึงเวลาจริงๆ กลับจำไม่ได้ว่าจะต้องทำหรือลืมพฤติกรรมก็จะไม่เกิดขึ้น

6) อุปนิสัย ความตั้งใจของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมหนึ่งพฤติกรรมใดบางครั้งขึ้นอยู่กับนิสัย บางคนชอบละเลยในสิ่งที่ควรจะทำหรือผัดวันประกันพรุ่งถึงแม้ตั้งใจจะทำแต่ก็ไม่ได้ทำเสีย ทำให้ไม่ตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริง

Engel et al. (1995) ผู้บริโภคเกิดความตั้งใจนั้น จำเป็นต้องทำความเข้าใจกับปัจจัยต่าง ๆ ที่จะใช้กำหนดความตั้งใจของผู้บริโภค ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยที่มาจากตัวบุคคลหรือปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นปัจจัยที่มาจากตัวบุคคลได้แก่ลักษณะบุคลิกภาพของตัวผู้บริโภค ซึ่งเป็นสิ่งที่เราไม่สามารถควบคุมได้ไม่ว่าจะเป็นความต้องการแรงจูงใจทัศนคติความสามารถในการรับรู้ข่าวสารความสามารถในการปรับตัว ในกรณีของปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นนั้นจะต้องทำการศึกษเกี่ยวกับลักษณะของตัวกระตุ้น เพื่อที่จะได้สามารถนำมาใช้ในการกระตุ้นความสนใจของลูกค้าได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งเราจะต้องทำการพิจารณาในด้านที่เกี่ยวข้องกับขนาดสัดส่วนการเปรียบเทียบกับสินค้าชนิดอื่นจุดยืนของสินค้าความแปลกใหม่ ซึ่งตัวกำหนดเป็นสิ่งที่เราสามารถควบคุมได้นำมาใช้ในการวางแผนดึงดูดความสนใจและกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดความตั้งใจในการรับข้อมูล

Howard (1994) กล่าวว่าความตั้งใจซื้อและใช้บริการคือสภาพทางจิตใจ (Mental State) ที่สะท้อนการวางแผนของผู้บริโภคที่จะซื้อสินค้าตราสินค้าใด ๆ จำนวนเท่าไรในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ

Mowen and Minor (1998) ได้อธิบายว่าความตั้งใจซื้อและใช้บริการเป็นความตั้งใจของผู้บริโภคในการกระทำให้ได้มา (Acquisition) การจัดการ (Disposition) และการใช้สินค้าหรือบริการ

พรชัย ลิขิตธรรมโรจน์ (2545) กล่าวว่า ความตั้งใจ (Intention) หมายถึงการเอาใจจดจ่อซึ่งเป็นการตัดสินใจที่จะเลือกหรือกระทำในวิธีใดวิธีหนึ่งมีทิศทางแน่นอนของจิตมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนต่อสิ่งที่ปรารถนาและแสดงออกตามที่ทัศนคติหรือมีความเชื่อต่อสิ่งนั้น

มนทกานต์ เมฆพา (2546) ความตั้งใจไว้เป็นสิ่งที่สามารถบ่งชี้ได้ว่าบุคคลมีการวางแผนมากน้อยเพียงใดในการกระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง ซึ่งความตั้งใจที่จะกระทำนี้ก็ยังอยู่

จนกระทั่งถึงเวลาและโอกาสที่เหมาะสม จากนั้นบุคคลจึงจะแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะที่สอดคล้องกับความตั้งใจ ดังนั้น ถ้าสามารถวัดความตั้งใจในการกระทำได้ ก็จะสามารถอธิบายพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องและใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด

จากการศึกษาข้างต้นนั้น สรุปได้ว่า ความตั้งใจ หมายถึง การแสดงพฤติกรรมหรือการตัดสินใจจะกระทำการใดการหนึ่งโดยมีแบบแผนหรือใช้ความพยายามที่จะทำพฤติกรรมนั้น ความตั้งใจได้รับอิทธิพลมาจากทัศนคติและตัวแปรต่าง ๆ ที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมนั้น ซึ่งความตั้งใจที่จะกระทำนี้จะยังอยู่จนกระทั่งถึงเวลาและโอกาสที่เหมาะสม จากนั้นบุคคลจึงจะแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะที่สอดคล้องกับความตั้งใจ ซึ่งในการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ ผู้ใช้งานจะมีความความต้องการและความตั้งใจในการใช้งานที่สอดคล้องกับความต้องการของตัวเอง

## 5. ข้อมูลทั่วไปของบริการพบแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine) ในประเทศไทย

รากศัพท์ของ Telemedicine มาจากภาษากรีก ซึ่งสามารถแยกออกเป็น Tele หมายถึง ระยะทาง และ Medicine ที่มีรากศัพท์จากภาษาละตินที่ว่า “Mederi” หมายถึง การรักษา แต่ถ้าจะเรียกเป็นภาษาไทยก็มักจะ ได้ยินว่า “การแพทย์ทางไกล” “โทรเวชกรรม” “โทรเวช ” “คลินิกแพทย์ออนไลน์” “เทเลเมดิซีน” เป็นต้น

โดยคณะกรรมการแพทยสภา (แพทยสภา, 2563) ได้ให้คำจำกัดความ ไว้ว่า “โทรเวช” หรือ “การแพทย์ทางไกล” หรือ “บริการพบแพทย์ออนไลน์” (telemedicine) หมายความว่า เป็นการส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์แผนปัจจุบันโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งจากสถานพยาบาลภาครัฐและ/หรือเอกชนจากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่งโดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้การปรึกษา คำแนะนำ แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือบุคคลอื่นใด เพื่อการดำเนินการทางการแพทย์ในกรอบแห่งความรู้ทางวิชาชีพเวชกรรม ตามภาวะ วัสดุ และพฤติการณ์ที่เป็นอยู่ ทั้งนี้โดยความรับผิดชอบของผู้ส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์นั้นๆ

รูปแบบของ Telemedicine หรือ บริการพบแพทย์ทางไกลที่มีอยู่ในปัจจุบัน ก็ได้แก่

1. ระบบให้คำปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจะให้คำปรึกษาหรือวินิจฉัยสุขภาพโดยการพูดคุยและสอบถามอาการผู้ป่วยผ่านกล้องวิดีโอเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัย

2. ระบบเฝ้าระวังตัวอย่างหนึ่งของระบบนี้คือ เฝ้าระวังสุขภาพที่บ้าน โดยการนำอุปกรณ์ตรวจวัดต่างๆ ไปติดตั้งที่บ้าน โดยข้อมูลสัญญาณชีพถ้าสัญญาณชีพที่ส่งมามีความผิดปกติก็จะแจ้งให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโดยทันที
3. ระบบให้ข้อมูลสุขภาพเป็นระบบที่ให้บริการสอบถามความรู้เรื่องสุขภาพ หรือให้คำปรึกษาโรค โดยผู้ให้สามารถสืบค้นข้อมูลโดยผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ หรือปรึกษาออนไลน์กับผู้เชี่ยวชาญ
4. ระบบเรียนรู้ทางการแพทย์เป็นทั้งแหล่งเรียนรู้และเผยแพร่ความรู้ให้กับแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ โดยระบบจะทำหน้าที่รวบรวมความรู้ ผู้ใช้สามารถสืบค้นข้อมูลหรือเผยแพร่ข้อมูลความรู้เพื่อประโยชน์ด้านการศึกษาได้

โดยรูปแบบการให้บริการข้างบนเป็นส่วนหนึ่งการแพทย์ทางไกลมีให้บริการในปัจจุบัน อย่างไรก็ตามพัฒนาการของการแพทย์ทางไกลยังคงมีอย่างต่อเนื่องควบคู่ไปกับการพัฒนาเทคโนโลยีสื่อสารโทรคมนาคม เพื่อพัฒนาให้ลักษณะและรูปแบบการบริการในอนาคตอาจเปลี่ยนแปลงไป และมีรูปแบบใหม่ๆ เกิดขึ้นตลอดเวลา

ประโยชน์ของการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) สรุปได้ดังนี้

1. ทำให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมถึงยกระดับมาตรฐานการให้บริการต่างๆ ต่อผู้ป่วย มีความถูกต้อง แม่นยำยิ่งขึ้น
2. เพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงการรักษา ผู้ป่วยที่อยู่ห่างไกลไม่จำเป็นต้องเดินทางและสามารถเข้าถึงการตรวจรักษาและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้ทันเวลาที่
3. เป็นประโยชน์กับแพทย์ผู้รักษา ในการติดตามการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาล เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน หอบหืด เป็นต้น
4. ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยรวม ระยะเวลาของแพทย์ในการเดินทางเพื่อมารักษาพยาบาล และช่วยให้ผู้ป่วยลดระยะเวลาการนอนพักรักษาในโรงพยาบาล
5. มีประโยชน์ในการให้การศึกษาทางการแพทย์ เป็นการแลกเปลี่ยนความรู้คำแนะนำทางการแพทย์
6. จัดเก็บข้อมูลการรักษาอย่างเป็นระบบ

โดยในการศึกษานี้จะเป็นรูปแบบของบริการพบแพทย์ออนไลน์ ที่เป็นระบบให้คำปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญจะให้คำปรึกษาหรือวินิจฉัยสุขภาพด้วยการพูดคุยและสอบถามอาการผู้ป่วยผ่านกล่องวิดีโอเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัย

ตาราง 2 เปรียบเทียบบริการพบแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine) ที่มีอยู่ในประเทศไทย

| บริการพบแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine) | Ooca                                                                                                                                                                 | SKIN X                                                                                                                                                                                                                                | Raksa                                                                                                                                                                                                                        | Chiiwii                                                                                                                                                            | MorDee                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ปีพ.ศ. ที่เปิดให้บริการ             | 2560                                                                                                                                                                 | 2563                                                                                                                                                                                                                                  | 2561                                                                                                                                                                                                                         | 2560                                                                                                                                                               | 2564                                                                                                                                                                                                                                                                |
| บริการ                              | ปรึกษาจิตแพทย์และนักจิตวิทยา                                                                                                                                         | ให้คำปรึกษาปัญหาด้านผิวหนังและความงามออนไลน์ทุกส่วนต่าง ๆ รวมไปถึงผมและหนังศีรษะ                                                                                                                                                      | ปรึกษาแพทย์ทั่วไป                                                                                                                                                                                                            | ให้คำแนะนำด้านสุขภาพ (เน้นสุขภาพผู้หญิง แม่และเด็ก สุขภาพจิต และการดูแลสุขภาพกายของคนในครอบครัว)                                                                   | ปรึกษาแพทย์และมีบริการคลินิกเฉพาะทาง                                                                                                                                                                                                                                |
| ความเป็นมา                          | ทพญ.กัญจน์ภัลสร สุริยาแสงเพชร ผู้ก่อตั้งบอกว่า Ooca เกิดขึ้นมาได้ เพราะมีกำแพงใหญ่กั้นระหว่างประชาชนกับจิตแพทย์ เลยอยากทำช่องทางให้การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตง่ายขึ้น | ทพญ.ธิดากานต์ รุจิพัฒน์กุล กล่าวว่า เทรนด์ในช่วงโควิด-19 ระบาด พบว่า 35% ของคนไทย มองว่าการดูแลสุขภาพส่วยความงามในบ้าน คือ โลฟ สไตล์ใหม่ ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยในเอเชียและเกือบ 50% ของผู้ป่วยมีความต้องการในการใช้ digital health tool | กวิน อัครวานันท์ เคยให้สัมภาษณ์ว่า ตามสถิติผู้ป่วย 40% ไม่จำเป็นต้องมาโรงพยาบาลด้วยซ้ำ หมอจำนวน 3 หมื่นคนมีเวลาไม่พอจะตรวจคนใช้ทั้งหมด คนไทยบางส่วนชอบใช้วิธีค้นหาซื้อโรคจากอินเทอร์เน็ตซึ่งอาจผิดพลาด จึงใช้เทคโนโลยีมาช่วย | เว็บไซต์ทางการระบุว่า เห็นข้อมูลการแพทย์ที่ท่วมออนไลน์แล้วไม่แน่ใจว่าอันไหนจริง-เท็จ ความเชื่อ หรือโฆษณา จึงทำเว็บบอร์ดขึ้นมาถามตอบปัญหาสุขภาพ ก่อนจะพัฒนาเป็นแอปฯ | ณัฐวุฒิ อมรวิวัฒน์ กรรมการผู้จัดการใหญ่ (ร่วม) บมจ. ทูร คอร์ปอเรชั่น กล่าวว่า การดูแลสุขภาพในยุคดิจิทัล ช่วยลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล และแก้ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง |
| อัตราค่าบริการ                      | เริ่มต้น 1,000 บาท/30 นาที                                                                                                                                           | เริ่มต้น 250 บาท / 15 นาที                                                                                                                                                                                                            | ตามระยะเวลาที่ขอปรึกษาแพทย์ 15 นาที 30 นาที 45 นาที 60 นาที                                                                                                                                                                  | มีหลายแพ็คเกจ                                                                                                                                                      | เริ่มต้น 260 บาท                                                                                                                                                                                                                                                    |

ตาราง 2 (ต่อ)

| บริการพบแพทย์<br>ออนไลน์<br>(Telemedicine) |                                                                | Ooca                                                                                                                                                                                                                                                                        | SKIN X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Raksa                                                                          | Chiwii                                                                                                                                                                                                                      | MorDee |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| ขั้นตอนการ<br>ให้บริการ                    | นัดวันเวลาที่สะดวก ผู้<br>ให้บริการจะติดต่อไป<br>ผ่าน vdo call | End to End<br>Dermatology<br>Platform<br>เลือกแพทย์ที่ต้องการ<br>ปรึกษา จากนั้นระบุ<br>อาการพร้อมแนบรูป<br>ถ่ายบริเวณผิวที่<br>ต้องการปรึกษาแพทย์<br>ขั้นตอนต่อไปพบแพทย์<br>ผ่านระบบวิดีโอคอล<br>และ<br>ชำระเงินพร้อมรับ<br>ผลสรุปการรักษาและ<br>ยาที่แพทย์แนะนำ<br>(ถ้ามี) | ดูว่าหมอคนไหน<br>ออนไลน์ทักเข้าไปขอ<br>คำปรึกษาได้ทันที<br>(แยกความเชี่ยวชาญ<br>ด้านต่างๆ เช่น สูตินรี<br>แพทย์ กุมารแพทย์ อา<br>ยurved) หรือถ้าหมอ<br>ที่อยากพบออนไลน์อยู่<br>ก็นัดหมายเวลาได้ /<br>รูปแบบการขอ<br>คำปรึกษามีทั้งแชท<br>โทรคุย vdo call / มี<br>บทความเกี่ยวกับ<br>สุขภาพ และให้บริการ<br>ซื้อขายส่งถึงบ้านภายใน<br>2 ชั่วโมง | ค้นหาหมอ ทำนัด<br>หมาย แล้วเลือกรับ<br>บริการผ่านแชท<br>โทรศัพท์ หรือ vdo call | เลือกปรึกษาแพทย์<br>หรือผู้เชี่ยวชาญตาม<br>วันและเวลาที่คุณ<br>ต้องการ และมีบริการ<br>ชำระ หรือ เคลมค่า<br>รักษาพยาบาลง่ายๆ<br>ผ่านระบบออนไลน์<br>พร้อมบริการจัดส่งยา<br>ตามคำแนะนำของ<br>แพทย์ที่ปรึกษาทันที<br>ถึงบ้านคุณ |        |

ที่มา: (พงศพิพัฒน์ ปัญชาณนท์, 2563); (CWB, 2565)

## 6. ข้อมูลทั่วไปของระบบประกันสุขภาพ

ภาพรวมระบบประกันสุขภาพไทย ในการดูแลสุขภาพ โดยทั่วไปจะมีระบบประกันสุขภาพหรือสิทธิในการรักษาพยาบาลของแต่ละบุคคลเข้ามาเกี่ยวข้อง ในภาพรวมระบบประกันสุขภาพของประเทศไทยที่คนไทยได้รับการคุ้มครองสิทธิการรักษาพยาบาลจากรัฐบาลประกอบด้วย 3 ระบบหลักที่สำคัญคือ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท) ซึ่งรัฐบาลให้การดูแลค่าใช้จ่ายแตกต่างกัน (สำนักงานประชาสัมพันธ์กรุงเทพมหานคร, 2561) ดังนี้

1. สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการคุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรสและบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย) เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ โดยมีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ทำหน้าที่ดูแลระบบออกกฎระเบียบ

2. สิทธิประกันสังคม คู่ครองบริการรักษาพยาบาลให้กับผู้ประกันตนตามสิทธิ สามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่เลือกลงทะเบียน โดยสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ทำหน้าที่ดูแลระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
3. สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท (ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ) คู่ครองบุคคลที่เป็นคนไทยมีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ที่ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ หรือสิทธิประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจหรือสิทธิอื่นๆ จากรัฐ ให้ได้รับบริการสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่บริหารจัดการระบบเพื่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน) ปัจจุบันมีผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพจำนวนกว่า 48 ล้านคน

## 7.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

(วรัณญา สิทธิมั่นคง, 2563) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับเทคโนโลยีและความตั้งใจใช้ TELEMEDICINE ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” โดยเก็บข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถามที่มีประสบการณ์ใช้ Telemedicine ได้แก่ แอปพลิเคชัน Raksa จำนวนทั้งสิ้น 400 คน ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple regression) ซึ่งพบว่า ความคาดหวังด้านความพยายาม (Effort Expectancy) สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Conditions) ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) การรับรู้ด้านความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Perceived privacy and security) และการตระหนักรู้เกี่ยวกับสุขภาพ (Health Consciousness) ล้วนมีความสัมพันธ์เชิงบวกและส่งผลต่อความตั้งใจใช้ Telemedicine โดยการรับรู้ด้านความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยมีอิทธิพลต่อความตั้งใจใช้มากที่สุด รองลงมาได้แก่ ความคาดหวังด้านความพยายาม สภาพแวดล้อมที่สนับสนุน ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ และการตระหนักรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ตามลำดับ อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้มีข้อจำกัดจากการใช้ปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยี 5 ปัจจัยเท่านั้น การวิจัยในครั้งต่อไปควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจใช้ Telemedicine อื่นๆ

(คนอง อินทรโชติ, 2564) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาคุณภาพของระบบสารสนเทศ การยอมรับเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยเก็บข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถามที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple regression) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่างกันส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ของประชากร ในเขตกรุงเทพมหานครต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยด้านคุณภาพของระบบสารสนเทศด้านการยอมรับเทคโนโลยีส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณภาพของข้อมูล ด้านคุณภาพของระบบ ด้านคุณภาพของการบริการ ด้านการรับรู้ประโยชน์ ด้านการรับรู้การใช้งานง่าย และด้านความเพลิดเพลิน ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษา “Keep Using My Health Apps: Discover Users' Perception of Health and Fitness Apps with the UTAUT2 Model” ของ Shupey Yuan, Wenjuan Ma และคณะ (Yuan et al., 2015) เป็นการใช้ทฤษฎีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Modified Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT2) ในการหาความสัมพันธ์กับการตั้งใจใช้แอปพลิเคชันสุขภาพและฟิตเนสในสหรัฐอเมริกา โดยเก็บข้อมูลผ่าน Qualtrics (Online survey platform) จากนักเรียนนักศึกษาใน Midwestern university จำนวน 317 คน ที่ใช้แอปพลิเคชันสุขภาพและฟิตเนส ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple regression) พบว่า ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ (Hedonic motivation) มูลค่าราคา (Price value) และ ความเคยชิน (Habit) ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันสุขภาพและฟิตเนสอย่างมีนัยสำคัญ แต่อย่างไรก็ตาม ทางด้านความคาดหวังด้านความพยายาม (Effort Expectancy) อิทธิพลทางสังคม (Social Influence) และสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน (Facilitating Conditions) ไม่ได้ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันสุขภาพและฟิตเนส

จากการศึกษา Assessing the telemedicine acceptance for adults in Brazil Serrano ของ KM, Mendes GHS, Lizarelli FL และคณะ (Serrano et al., 2020) เป็นการศึกษาเพื่อหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับ Telemedicine ของประชากรในประเทศบราซิล โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการใช้ UTAUT model เพื่อประเมินการยอมรับ Telemedicine ในประชากร 3 generations

(X, Y และ Z) โดยเก็บข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนทั้งสิ้น 248 คน และใช้ Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการศึกษา พบว่า ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) และการรับรู้ด้านความปลอดภัย และความน่าเชื่อถือ (Perceived security and reliability) เป็น 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อ ความตั้งใจใช้ Telemedicine ในขณะที่ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม (Effort Expectancy) และ อิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ส่งผลต่อความตั้งใจใช้ Telemedicine อย่างไม่มีนัยสำคัญ และยังพบอีกว่า การเลือกใช้ Telemedicine ของกลุ่มตัวอย่างนั้นไม่ได้คำนึงถึงความซับซ้อนหรือ ความรุนแรงของโรค

ตาราง 3 สรุปตัวแปรลักษณะทางประชากรศาสตร์

| ผู้วิจัย                                                                                                | ตัวแปรลักษณะทางประชากรศาสตร์ |      |               |       |                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|---------------|-------|----------------------|
|                                                                                                         | เพศ                          | อายุ | ระดับการศึกษา | อาชีพ | รายได้เฉลี่ยต่อเดือน |
| วรรณญา สิทธิมั่นคง (2020)<br>รายงานผลเป็นความถี่และร้อยละ ไม่ได้อยู่ในกรอบแนวคิด<br>งานวิจัยและสมมติฐาน | ✓                            |      |               | ✓     | ✓                    |
| นายคนอง อินทร์โชติ<br>(2021)                                                                            | ✓                            | ✓    | ✓             | ✓     | ✓                    |
| รวมจำนวนความถี่                                                                                         | 2                            | 1    | 1             | 2     | 2                    |

ตาราง 4 สรุปตัวแปรยอมรับเทคโนโลยี (UTAUT)

| ผู้วิจัย                         | ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (UTAUT)                                   |                                                             |                                                                           |                                               |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|                                  | ความคาดหวังด้าน<br>ประสิทธิภาพ<br>(Performance<br>Expectancy: PE) | ความคาดหวังด้าน<br>ความพยายาม<br>(Effort<br>Expectancy: EE) | สภาพสิ่งอำนวยความสะดวก<br>ในการใช้งาน<br>(Facilitating<br>Conditions: FC) | อิทธิพลของ<br>สังคม (Social<br>influence: SI) |
| วรันทนา<br>สิทธิมั่นคง<br>(2020) | ✓                                                                 | ✓                                                           | ✓                                                                         |                                               |
| Karina M.<br>et. al.,<br>(2020)  | ✓                                                                 | ✓                                                           |                                                                           | ✓                                             |
| รวมจำนวน<br>ความถี่              | 2                                                                 | 2                                                           | 1                                                                         | 1                                             |

ตาราง 5 สรุปตัวแปรยอมรับเทคโนโลยี (UTAUT2)

| ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (UTAUT2)                                         |                                                                        |                                                                                  |                                                     |                                           |                                                                    |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| ความ<br>คาดหวังด้าน<br>ประสิทธิภาพ<br>(Performance<br>Expectancy:<br>PE) | ความ<br>คาดหวังด้าน<br>ความ<br>พยายาม<br>(Effort<br>Expectancy:<br>EE) | สภาพสิ่ง<br>อำนวยความสะดวก<br>ในการใช้งาน<br>(Facilitating<br>Conditions:<br>FC) | อิทธิพล<br>ของสังคม<br>(Social<br>influence:<br>SI) | มูลค่า<br>ราคา<br>(Price<br>value:<br>PV) | แรงจูงใจ<br>ด้านความ<br>รื่นรมย์<br>(Hedonic<br>motivation:<br>HM) | ความ<br>เคย<br>ชิน<br>(Habit:<br>HA) |
| Shupe<br>Yuan,<br>et. al.,<br>(2015)                                     | ✓                                                                      | ✓                                                                                | ✓                                                   | ✓                                         | ✓                                                                  | ✓                                    |
| รวม                                                                      | 1                                                                      | 1                                                                                | 1                                                   | 1                                         | 1                                                                  | 1                                    |
| จำนวน<br>ความถี่                                                         |                                                                        |                                                                                  |                                                     |                                           |                                                                    |                                      |

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก” ผู้วิจัยกำหนดวิธีดำเนินการวิจัยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปที่เคยใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก เพราะเนื่องจากผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปสามารถใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ด้วยตัวเองได้โดยไม่ต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง และดังนั้นจำนวนผู้ที่เคยใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กนั้นมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มลดตลอดเวลา จึงใช้จำนวนประชากรจำนวน 5 กลุ่ม (ได้แก่ Ooca, SKIN X, Raksa, Chiiwii และ MorDee) ณ วันที่ 18 กันยายน 2565 จึงทำให้สามารถระบุจำนวนที่แน่นอนได้

##### 1.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปที่เคยใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก 5 กลุ่ม (ได้แก่ Ooca, SKIN X, Raksa, Chiiwii และ MorDee) ณ วันที่ 18 กันยายน 2565 ซึ่งทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ผู้วิจัยกำหนดจำนวนตัวอย่างด้วยการคำนวณสูตรการหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Cochran (1977) แบบทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน โดยกำหนดให้มีระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ไม่เกินร้อยละ 5 แทนค่าในสูตร ดังนี้

$$n = \frac{Z^2}{\dots}$$

$$4e^2$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ  
 $p$  = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร  
 $e$  = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมให้เกิดขึ้นได้  
 $Z$  = ค่า  $Z$  ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 หรือระดับนัยสำคัญ .05 มีค่า

$Z$  เท่ากับ 1.96

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{1.96^2}{4(0.05)^2} = 384.16$$

จำนวนตัวอย่างขั้นต่ำที่มีความเหมาะสมที่คำนวณได้จากสูตรของ Cochran (1977) แบบไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 385 ตัวอย่าง

### 1.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล

1. วิธีสุ่มแบบโควตา (Quota Sampling) โดยคัดเลือกกลุ่มในเฟซบุ๊กที่เกี่ยวข้องกับผู้บริโภคที่ใช้บริการ Telemedicine จำนวน 5 กลุ่ม ดังแสดงในตาราง

ตาราง 6 ตารางแสดงจำนวนการสุ่มตัวอย่างในเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

|                                   |         | จำนวนประชากร (ราย)  |                    |
|-----------------------------------|---------|---------------------|--------------------|
| กลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก |         | ณ วันที่ 18 กันยายน | จำนวนกลุ่มตัวอย่าง |
|                                   |         | 2565                |                    |
| 1.                                | Ooca    | 84,000              | 172                |
| 2.                                | SKIN X  | 11,317              | 23                 |
| 3.                                | Raksa   | 39,647              | 81                 |
| 4.                                | Chiiwii | 44,909              | 92                 |
| 5.                                | MorDee  | 8,400               | 17                 |
| รวม                               |         | 188,273             | 385                |

2. วิธีการสุ่มแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Google Form) ผ่านช่องทางออนไลน์บนกลุ่มเฟซบุ๊ก ในการเก็บแบบสอบถามให้ได้จำนวน 385 ตัวอย่าง

## 2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### 2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยแบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถาม

เป็นแบบสอบถามที่ใช้คัดกรองกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้งาน Telemedicine ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิดแบบคำตอบหลายตัวเลือก (Multiple choices) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงข้อเดียว มีจำนวนทั้งหมด 1 ข้อ ได้แก่

ข้อที่ 1 ท่านเคยใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์หรือไม่

1.1 เคยใช้

1.2 ไม่เคย (จบแบบสอบถาม)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิดแบบคำตอบหลายตัวเลือก (Multiple choices) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงข้อเดียว มีจำนวนทั้งหมด 7 ข้อ ได้แก่

ข้อที่ 1 เพศ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

1.1 ชาย

1.2 หญิง

1.3 LGBTQ+

ข้อที่ 2 อายุ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ratio Scale) โดยกำหนดช่วงอายุ ดังนี้

- 2.1 อายุอยู่ในช่วง 20 - 29 ปี
- 2.2 อายุอยู่ในช่วง 30 - 39 ปี
- 2.3 อายุอยู่ในช่วง 40 - 49 ปี
- 2.4 อายุอยู่ในช่วง 50 - 59 ปี
- 2.5 ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ข้อที่ 3 ระดับการศึกษา เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

- 3.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี
- 3.2 ปริญญาตรี
- 3.3 สูงกว่าปริญญาตรี

ข้อที่ 4 อาชีพ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

- 4.1 นักเรียน/นักศึกษา
- 4.2 ข้าราชการ
- 4.3 รัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน
- 4.4 ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ
- 4.5 อาชีพอิสระ
- 4.6ว่างงาน
- 4.7 อื่นๆ โปรดระบุ....

ข้อที่ 5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale)

- 5.1 ต่ำกว่า 15,000 บาท
- 5.2 เงินเดือนอยู่ในช่วง 15,001 - 30,000 บาท
- 5.3 เงินเดือนอยู่ในช่วง 30,001 - 45,000 บาท
- 5.4 เงินเดือนอยู่ในช่วง 45,001 - 60,000 บาท
- 5.5 มากกว่า 60,000 บาท

ข้อที่ 6 สิทธิการรักษาพยาบาล เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

- 6.1 สิทธิข้าราชการ

6.2 สิทธิประกันสังคม

6.3 สิทธิประกันสุขภาพ

6.4 สิทธิข้าราชการ + สิทธิประกันสุขภาพ

6.5 สิทธิประกันสังคม + สิทธิประกันสุขภาพ

6.6 สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)

ข้อที่ 7 บริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ (Nominal Scale)

7.1 Ooca

7.2 SKIN X

7.3 Raksa

7.4 Chiiwii

7.5 MorDee

7.6 อื่นๆ โปรดระบุ....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี โดยแบ่งเป็นความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ 5 ข้อ, ความคาดหวังด้านความพยายาม 5 ข้อ, สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน 4 ข้อ, แรงจูงใจด้านความร่ำรวย 4 ข้อ, มูลค่าราคา 3 ข้อ, ความเคยชิน 4 ข้อ เป็นลักษณะการวัดข้อมูลมาตราอันตรภาค (Interval Scale) ใช้การให้คะแนนแบบ Likert (Summary Rating : The Likert Scale) โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| คะแนน | ระดับความคิดเห็น     |
|-------|----------------------|
| 5     | เห็นด้วยอย่างยิ่ง    |
| 4     | เห็นด้วย             |
| 3     | ไม่แน่ใจ             |
| 2     | ไม่เห็นด้วย          |
| 1     | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยในการอธิบายผลคำนวณ โดยใช้สูตรการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น ดังนี้ (ศิริวรรณ เจริญรัตน์, และคนอื่นๆ. 2545)

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5}
 \end{aligned}$$

$$= 0.80$$

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก มีดังนี้

| คะแนน       | หมายถึง                            |
|-------------|------------------------------------|
| 4.21 – 5.00 | มีการยอมรับการใช้ในระดับมากที่สุด  |
| 3.41 – 4.20 | มีการยอมรับการใช้ในระดับมาก        |
| 2.61 – 3.40 | มีการยอมรับการใช้ในระดับปานกลาง    |
| 1.81 – 2.60 | มีการยอมรับการใช้ในระดับน้อย       |
| 1.00 – 1.80 | มีการยอมรับการใช้ในระดับน้อยที่สุด |

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปในช่วงการระบาดของโควิด โดยแบ่งเป็น การเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต 6 ข้อ และการดูแลใส่ใจสุขภาพเพิ่มขึ้น 6 ข้อ เป็นลักษณะการวัดข้อมูลมาตราอันตรภาค (Interval Scale) ใช้การให้คะแนนแบบ Likert (Summary Rating : The Likert Scale) โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| คะแนน | ระดับความคิดเห็น     |
|-------|----------------------|
| 5     | เห็นด้วยอย่างยิ่ง    |
| 4     | เห็นด้วย             |
| 3     | ไม่แน่ใจ             |
| 2     | ไม่เห็นด้วย          |
| 1     | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยในการอภิปรายผลคำนวณ โดยใช้สูตรการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น ดังนี้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคนอื่นๆ. 2545)

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.80 \end{aligned}$$

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก มีดังนี้

| คะแนน       | หมายถึง                  |
|-------------|--------------------------|
| 4.21 – 5.00 | มีความเห็นด้วยมากที่สุด  |
| 3.41 – 4.20 | มีความเห็นด้วยมาก        |
| 2.61 – 3.40 | มีความเห็นด้วยปานกลาง    |
| 1.81 – 2.60 | มีความเห็นด้วยน้อย       |
| 1.00 – 1.80 | มีความเห็นด้วยน้อยที่สุด |

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ลักษณะการวัดข้อมูลมาตราคันตรภาค (Interval Scale) ใช้การให้คะแนนแบบ Likert (Summary Rating : The Likert Scale) โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| คะแนน | ระดับความคิดเห็น     |
|-------|----------------------|
| 5     | เห็นด้วยอย่างยิ่ง    |
| 4     | เห็นด้วย             |
| 3     | ไม่แน่ใจ             |
| 2     | ไม่เห็นด้วย          |
| 1     | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยในการอภิปรายผลคำนวณ โดยใช้สูตรการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น ดังนี้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคนอื่นๆ. 2545)

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.80
 \end{aligned}$$

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก มีดังนี้

| คะแนน       | หมายถึง               |
|-------------|-----------------------|
| 4.21 – 5.00 | มีความตั้งใจมากที่สุด |

|             |                        |
|-------------|------------------------|
| 3.41 – 4.20 | มีความตั้งใจมาก        |
| 2.61 – 3.40 | มีความตั้งใจปานกลาง    |
| 1.81 – 2.60 | มีความตั้งใจน้อย       |
| 1.00 – 1.80 | มีความตั้งใจน้อยที่สุด |

## 2.2 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

2.2.1 ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากแนวคิดและทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2.2.2 กำหนดขอบเขตของแบบสอบถาม ได้แก่ คำถามคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถาม บัณฑิตส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ด้านคาดหวังด้านประสิทธิภาพ, ความคาดหวังด้านความพยายาม, สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน, แรงจูงใจด้านความริเริ่ม, มูลค่าราคา และความเคยชิน รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ และ ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์เพื่อสร้างแบบสอบถามให้มีความสอดคล้องกัน

2.2.3 ดำเนินการสร้างแบบสอบถาม โดยอาศัยกรอบที่เกี่ยวข้องกับการคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถาม บัณฑิตส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี Telemedicine ด้านคาดหวังด้านประสิทธิภาพ, ความคาดหวังด้านความพยายาม, สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน, แรงจูงใจด้านความริเริ่ม, มูลค่าราคา และความเคยชิน รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ และ ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์

2.2.4 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม และนำมาแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

2.2.5 นำแบบสอบถามที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง ตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา

2.2.6 นำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่ตัวอย่างจริงจำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha Coefficient โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (C - Coefficient) สูตรของครอนบาค (Cronbach) เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ค่าแอลฟาที่ได้แสดงถึง

ระดับความคงที่ของแบบสอบถาม โดยมีค่าระหว่าง  $0 \leq \alpha \leq 1$  ซึ่งค่าที่ใกล้เคียงกับ 1 มากแสดงว่ามีค่าความเชื่อมั่นสูง

โดยกำหนดเกณฑ์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่ยอมรับได้ ควรมีค่ามากกว่า 0.70 จึงจะเป็นแบบทดสอบที่มีความเชื่อมั่น (ณัฐไวทย์ กุลวงษ์วานิชย์. 2548: 27)

จากการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่มีระดับการวัดข้อมูลแบบ Interval ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี คำถามเกี่ยวกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปในช่วงการระบาดของโควิด และ คำถามเกี่ยวกับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ พบว่า

คำถามเกี่ยวกับการยอมรับเทคโนโลยี มีทั้งหมด 6 ด้าน (ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ, ความคาดหวังด้านความพยายาม, สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน, แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์, มูลค่าราคา, ความเคยชิน) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.766, 0.858, 0.758, 0.778, 0.745 และ 0.784 ตามลำดับ ซึ่งยอมรับแบบสอบถามได้

คำถามเกี่ยวกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปในช่วงการระบาดของโควิด (ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต และการดูแลใส่ใจสุขภาพเพิ่มขึ้น) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.855, และ 0.786 ตามลำดับ ซึ่งยอมรับแบบสอบถามได้

คำถามเกี่ยวกับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.774 ซึ่งยอมรับแบบสอบถามได้

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยกระทำตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยเตรียมแบบสอบถามผ่านทาง Google Form สำหรับให้ผู้ตอบแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยกำหนดไว้ที่ 385 ตัวอย่าง
2. อธิบายและชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถาม เข้าใจถึงวัตถุประสงค์และวิธีการตอบแบบสอบถาม
3. โฟสแบบสอบถามในรูปแบบออนไลน์ในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่เคยใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ จำนวน 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 Ooca, กลุ่มที่ 2 SKIN X, กลุ่มที่ 3 Raksa, กลุ่มที่ 4 Chiiwii และกลุ่มที่ 5 MorDee
4. ผู้วิจัยทำการรวบรวมแบบสอบถามให้ครบตามจำนวนที่ต้องการ และทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นต่อไป

## 4 การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

### 4.1 การจัดกระทำข้อมูล

การศึกษาเกี่ยวกับ "การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก" ผู้วิจัยได้จัดกระทำข้อมูลโดยได้ดำเนินการตามลำดับดังนี้

4.1.1 การตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างทำการตอบ และแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

4.1.2 การลงรหัส (Coding) นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยแล้ว นำมาลงรหัสเพื่อประมวลผลข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์

4.1.3 การประมวลผลข้อมูล นำข้อมูลที่ลงรหัสแล้วมาบันทึกและประมวลผลโดยใช้โปรแกรม SPSS For Windows เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมติฐาน

### 4.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

4.2.1 การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

4.2.1.1 การหาร้อยละ (Percentage) และ การใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) เพื่อใช้วิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถามที่ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และ บริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการในแบบสอบถามส่วนที่ 2

4.2.1.2 การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และ การหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) เพื่อใช้วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ประกอบด้วย ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน ด้านแรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ด้านมูลค่าราคา และด้านความเคยชิน ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่การเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต และการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น ข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ในแบบสอบถามส่วนที่ 3, 4 และ 5

4.2.2 การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เป็นสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานการวิจัย เพื่อแสดงถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานมีดังนี้

4.2.2.1 สถิติวิเคราะห์ค่าเอฟ (F-test) แบบการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of variance) ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถิติการรักษาพยาบาล และ บริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน

4.2.2.2 สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Linear Regression) ใช้วิเคราะห์ตัวแปรตามที่มีผลต่อตัวแปรอิสระหลายตัวโดยที่ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเองมีระดับการวัดข้อมูลเป็นแบบ อินตรภาค (Interval Scale) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ประกอบด้วย ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน ด้านแรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ด้านมูลค่าราคา และด้านความเคยชิน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน สมมติฐานข้อที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่การเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต และการดูแลใส่ใจสุขภาพเพิ่มขึ้น มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

## 5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 5.1 สถิติพื้นฐานที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยใช้สถิติพื้นฐาน (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2555) มีดังนี้

5.1.1.1 ค่าร้อยละ (Percentage) โดยใช้สูตรในการคำนวณดังนี้

$$P = \frac{f}{n} (100)$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ หรือ % (Percentage)

f แทน ค่าความถี่ที่ต้องการแปลเป็นค่าร้อยละ

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

5.1.1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตรในการคำนวณดังนี้

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ  $\bar{x}$  แทน ค่าคะแนนเฉลี่ยหรือค่าเฉลี่ย

$\sum x$  แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

5.1.1.3 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD) โดยใช้สูตรในการคำนวณดังนี้

$$S.D. = \sqrt{\frac{n\sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนกลุ่มตัวอย่าง

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$\sum x^2$  แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$(\sum x)^2$  แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

## 5.2 สถิติที่ใช้ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability of the test) โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่า ( $\alpha$  - Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) โดยใช้สูตร (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2555) มีดังนี้

$$\alpha = \frac{k \overline{covariance} / \overline{variance}}{1 + (k-1) \overline{covariance} / \overline{variance}}$$

เมื่อ  $\alpha$  แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

k แทน จำนวนคำถาม

$\overline{covariance}$  แทน ค่าเฉลี่ยของความแปรปรวนร่วมระหว่างคำถามต่าง

$\overline{variance}$  แทน ค่าเฉลี่ยของความแปรปรวนร่วมของคำถาม

### 5.3 สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

5.3.1 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เป็นสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ประกอบด้วย

5.3.1.1 สถิติ Independent Sample T-Test ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันโดยใช้สูตรในการคำนวณดังนี้ (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2555)

กรณีความแปรปรวน 2 กลุ่มเท่ากัน  $S_1^2 = S_2^2$  โดยใช้สูตรในการคำนวณดังนี้

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left[ \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

โดยที่ Degree of Freedom (df) =  $n_1 + n_2 - 2$

กรณีความแปรปรวน 2 กลุ่มไม่เท่ากัน  $S_1^2 \neq S_2^2$  โดยใช้สูตรในการคำนวณดังนี้

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

$$\text{โดยที่ Degree of Freedom (df)} = \frac{\left[ \frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left[ \frac{S_1^2}{n_1} \right]^2}{n_1 - 1} + \frac{\left[ \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{n_2 - 1}}$$

|       |             |                                            |
|-------|-------------|--------------------------------------------|
| เมื่อ | t           | แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution |
|       | $\bar{x}_1$ | แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1         |
|       | $\bar{x}_2$ | แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2         |
|       | $S_1^2$     | แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1    |
|       | $S_2^2$     | แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2    |
|       | $n_1$       | แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1              |
|       | $n_2$       | แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2              |

df แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ ( $n_1 + n_2 - 2$ )

5.3.1.2 สถิติ One-Way Analysis of Variance: ANOVA การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว โดยทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม ตัวอย่างที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม โดยดูค่าความแปรปรวนจากตาราง Homogeneity of Variances ซึ่งจะใช้สถิติวิเคราะห์จากสถิติ F-Test (F) หรือค่า Brown-Forsythe (B) โดยใช้สูตรในการคำนวณดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2555)

$$F = \frac{\text{ความแปรปรวนเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม } b}{\text{ความแปรปรวนเฉลี่ยภายในกลุ่ม } w}$$

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

$$MS_b = \frac{SS_b}{k-1}$$

$$MS_w = \frac{SS_w}{n-k}$$

เมื่อ F แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา F-Distribution

$MS_b$  แทน ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

$MS_w$  แทน ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม

$SS_b$  แทน ผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม

$SS_w$  แทน ผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม

k แทน จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

k-1 แทน Degree of Freedom สำหรับการแปรผันระหว่างกลุ่ม  $df_b$

n-k แทน Degree of Freedom สำหรับการแปรผันภายในกลุ่ม  $df_w$

$df_b$  แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

$df_w$  แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระของความแปรปรวนภายในกลุ่ม

กรณีค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากันใช้ค่า Brown-Forsythe ( $\beta$ ) โดยใช้สูตรในการคำนวณดังนี้ (Hartung, 2001)

$$\beta = \frac{MS_B}{MS_W} \quad ; \quad \text{โดยที่ } MS_W = \sum_{i=1}^k (1 - \frac{n_i}{N}) S_i^2$$

เมื่อ  $\beta$  แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน Brown-Forsythe

$MS_B$  แทน ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

$MS_W$  แทน ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม สำหรับ สถิติ Brown-forsythe

k แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$n_i$  แทน จำนวนตัวอย่างในกลุ่มที่ i

N แทน ขนาดประชากร

$S_i^2$  แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ i

กรณีถ้าหากว่าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 หรือที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยจะใช้สูตรตามวิธี Fisher's Least – Significant Difference (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อที่จะดูว่าคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้สูตรในการคำนวณดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2555)

$$LSD = t_{1-\frac{\sigma}{2}; N-k} \sqrt{MSE (\frac{1}{N_i} + \frac{1}{N_j})} \quad ; \text{ โดยที่ } N_i \neq N_j$$

เมื่อ LSD แทน ค่าผลต่างนัยสำคัญที่คำนวณสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ i และ j

MSE แทน ความแปรปรวนภายในกลุ่ม ( $MS_w$ ) (Mean Square Error)

k แทน จำนวนกลุ่มของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทดสอบ

n แทน จำนวนกลุ่มของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

$n_i$  แทน จำนวนตัวอย่างในกลุ่มที่ i

$n_j$  แทน จำนวนตัวอย่างในกลุ่มที่ j

กรณีถ้าหากว่าพบผลการทดสอบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการทดสอบเป็นรายคู่เพื่อดูว่ามีคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธี Dunnett's T3 โดยใช้สูตรในการคำนวณดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2543)

$$t = \frac{\bar{x}_i - \bar{x}_j}{MS_w \left( \frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right)}$$

เมื่อ  $t$  แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution

$\bar{x}_i$  แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่  $i$

$\bar{x}_j$  แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่  $j$

$n_i$  แทน จำนวนตัวอย่างในกลุ่มที่  $i$

$n_j$  แทน จำนวนตัวอย่างในกลุ่มที่  $j$

$MS_w$  แทน ค่า ความแปรปรวนภายในกลุ่ม สำหรับ สถิติ Brown-forsythe

5.3.1.3 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตามหลายปัจจัย (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2560) จากสมการวิเคราะห์เชิงถดถอยพหุคูณซึ่งมีพารามิเตอร์  $k+1$  ตัว คือ  $\beta_0, \beta_1, \beta_2, \beta_3, \dots, \beta_k$  การประมาณค่า  $\beta_0, \beta_1, \beta_2, \beta_3, \dots, \beta_k$  จะต้องใช้ข้อมูลตัวอย่างของตัวแปร  $Y, X_1, X_2, \dots, X_k$  โดยใช้ตัวอย่างขนาด  $n$  จากสมการถดถอยเชิงพหุคูณ

$$Y_i = \beta_0 + \beta_1 x_{1i} + \beta_2 x_{2i} + \dots + \beta_k x_{ki} + e_i$$

จะประมาณค่า  $Y$  ได้ด้วยสมการ

$$\hat{Y}_i = \hat{\beta}_0 + \hat{\beta}_1 x_{1i} + \hat{\beta}_2 x_{2i} + \dots + \hat{\beta}_k x_{ki}$$

หรือ

$$\hat{Y}_i = a + b_1 x_{1i} + b_2 x_{2i} + \dots + b_k x_{ki}$$

และหาค่า  $b$  ได้จาก

$$b_i = \frac{\sum xy_i - \sum x_i \sum y_i}{n \sum x_j^2 - (\sum x_i)^2}$$

เมื่อ  $X$  แทน ตัวแปรอิสระ

$Y$  แทน ตัวแปรตาม

K แทน จำนวนตัวแปรอิสระ

$\beta_0$  แทน ส่วนตัดแกน Y หรือ ค่าของ Y เมื่อ X มีค่าเป็นศูนย์

e แทน ความคลาดเคลื่อนอย่างสุ่ม (Random error)

$\beta_1$  แทน ความชัน (Slope) ของเส้นตรง เรียกว่า สัมประสิทธิ์

ความถดถอย (Regression Coefficient)

วิเคราะห์ค่าที่ใช้บอกระดับความสัมพันธ์ Coefficient of Correlation ( r ) โดยที่ค่าที่อยู่ใกล้ -1.0 ถึง +1.0 ถือว่ามีความสัมพันธ์กันมากที่สุด ส่วน 0 หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองไม่มีความสัมพันธ์กันแม้แต่น้อย ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - บ่งบอกว่าความสัมพันธ์นั้นเป็นทิศทางเดียวกันหรือตรงกันข้าม โดยสามารถหาได้จากสมการดังต่อไปนี้

$$r = \frac{\sum(X_i - \bar{x})(Y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum(X_i - \bar{x})^2 \sum(Y_i - \bar{y})^2}}$$

เมื่อ  $X_i, Y_i$  แทน ค่าใดๆ ของแต่ละตัวแปร ที่เป็นคู่กัน

$\bar{x}, \bar{y}$  แทน ค่าเฉลี่ยของแต่ละตัวแปร

## บทที่ 4

### ผลการดำเนินงานวิจัย

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความหมายในการวิจัยศึกษาเรื่อง “การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก” ในการวิเคราะห์และแปลความหมายของข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

|           |                                                             |
|-----------|-------------------------------------------------------------|
| $H_0$     | แทน สมมติฐานหลัก (Null hypothesis)                          |
| $H_1$     | แทน สมมติฐานรอง (Alternative hypothesis)                    |
| n         | แทน จำนวนตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง                   |
| $\bar{X}$ | แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) ของกลุ่มตัวอย่าง                  |
| S.D.      | แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)            |
| t         | แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-Distribution                  |
| F         | แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-Distribution                  |
| Sig       | แทน ความน่าจะเป็นสำหรับการบอกนัยสำคัญทางสถิติ (Significant) |
| P         | แทน ความน่าจะเป็นสำหรับการบอกนัยสำคัญทางสถิติ (Probability) |
| SS        | แทน ผลรวมกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)                  |
| MS        | แทน ค่าเฉลี่ยของผลรวมกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)     |
| Df        | แทน องศาแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)               |
| r         | แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์                               |
| *         | แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05                         |
| **        | แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01                         |

## การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยแจกแจงความถี่แสดงผลเป็นค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

**ส่วนที่ 2** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน จำนวน 3 ข้อดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการต่างกัน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 2 การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ประกอบด้วย ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ด้านมูลค่าราคา ด้านความเคยชิน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 3 รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

**ส่วนที่ 1** การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยแจกแจงความถี่แสดงผลเป็นค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยแบ่งผลวิเคราะห์ออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

### ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล

ผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ ทำการวิเคราะห์โดยการหาค่าร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 7

ตาราง 7 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ

| ปัจจัยส่วนบุคคล           | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---------------------------|------------|--------|
| เพศ                       |            |        |
| ชาย                       | 165        | 42.86  |
| หญิง                      | 208        | 54.03  |
| LGBTQ+ หรือ อื่นๆ         | 12         | 3.12   |
| อายุ                      |            |        |
| อายุอยู่ในช่วง 20 - 29 ปี | 92         | 23.90  |
| อายุอยู่ในช่วง 30 – 39 ปี | 121        | 31.43  |
| อายุอยู่ในช่วง 40 – 49 ปี | 126        | 32.73  |
| อายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป   | 46         | 11.95  |
| ระดับการศึกษา             |            |        |
| ต่ำกว่าปริญญาตรี          | 154        | 40.00  |
| ปริญญาตรี                 | 198        | 51.43  |
| สูงกว่าปริญญาตรี          | 33         | 8.57   |

ตาราง 7 (ต่อ)

| ปัจจัยส่วนบุคคล                                          | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|----------------------------------------------------------|------------|--------|
| อาชีพ                                                    |            |        |
| นักเรียน/นักศึกษา                                        | 27         | 7.01   |
| ข้าราชการ                                                | 74         | 19.22  |
| รัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน                           | 186        | 48.31  |
| ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ                              | 76         | 19.74  |
| อาชีพอิสระ/ว่างงาน/อื่นๆ ได้แก่ รับจ้างทั่วไป เกษียณอายุ | 22         | 5.71   |
| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน                                     |            |        |
| ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท                            | 17         | 4.42   |
| 15,001 – 30,000 บาท                                      | 161        | 41.82  |
| 30,001 - 45,000 บาท                                      | 129        | 33.51  |
| 45,001 - 60,000 บาท                                      | 53         | 13.77  |
| มากกว่า 60,000 บาท                                       | 25         | 6.49   |
| สิทธิการรักษาพยาบาล                                      |            |        |
| สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ                               | 26         | 6.75   |
| สิทธิประกันสังคม                                         | 58         | 15.06  |
| สิทธิประกันสุขภาพ                                        | 84         | 21.82  |
| สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ + สิทธิประกันสุขภาพ           | 69         | 17.92  |
| สิทธิประกันสังคม+สิทธิประกันสุขภาพ                       | 117        | 30.39  |
| สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)                  | 31         | 8.05   |
| บริการพบแพทย์ออนไลน์ที่ใช้บริการ                         |            |        |
| Ooca                                                     | 172        | 44.68  |
| SKIN X                                                   | 23         | 5.97   |
| Raksa                                                    | 81         | 21.04  |
| Chiiwii                                                  | 92         | 23.90  |
| MorDee                                                   | 17         | 4.42   |
| รวม                                                      | 385        | 100.00 |

ผลจากตารางที่ 7 แสดงถึงผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จำนวน 385 คน ได้ดังนี้

เพศ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 54.03 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 42.86 และ LGBTQ+ หรือ อื่นๆ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.12 ตามลำดับ

อายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 40 – 49 ปี จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 32.73 รองลงมาก็คือ อายุอยู่ในช่วง 30 – 39 ปี จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 31.43 อายุอยู่ในช่วง 20 - 29 ปี จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.90 และอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.95 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 73.3 รองลงมามีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 51.43 รองลงมาก็คือ ต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 และสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 8.57 ตามลำดับ

อาชีพ ผู้ที่ตอบแบบสอบถามที่จัดกลุ่มใหม่ ส่วนใหญ่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 48.31 รองลงมา คือ อาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.74 อาชีพข้าราชการ จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 19.22 อาชีพนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 7.01 และอาชีพอาชีพอิสระ/ว่างงาน/อื่นๆ ได้แก่ รับจ้าง จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.71 ตามลำดับ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 30,000 บาท จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 41.82 รองลงมา คือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 – 45,000 บาท จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 33.51 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 – 60,000 บาท จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.77 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 60,000 บาท จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.49 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.42 ตามลำดับ

สิทธิการรักษาพยาบาล ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสิทธิประกันสังคม+สิทธิประกันสุขภาพ จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 30.39 รองลงมา คือ สิทธิประกันสุขภาพ จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.82 สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ +สิทธิประกันสุขภาพ จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.92 สิทธิประกันสังคม จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 15.06 สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 8.05 และสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.75 ตามลำดับ

บริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ คือ Ooca จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 44.68 รองลงมา คือ Chiiwii จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.90 Raksa จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 21.04 SKIN X จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.97 และ MorDee จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.42 ตามลำดับ

#### ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ที่ประกอบด้วย ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ด้านมูลค่าราคา ด้านความเคยชิน ทำการวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังแสดงในตารางที่ 8

ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี

| การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี                                                                                                              | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับความคิดเห็น |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------------------|
| ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ                                                                                                           |           |      |                  |
| 1.การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ ทำให้รู้สึกปลอดภัยในชีวิตประจำวันมากขึ้น                                                                 | 4.11      | 0.67 | มาก              |
| 2.การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ เพื่กระดับความสะดวกสบายในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพ                                                         | 4.13      | 0.61 | มาก              |
| 3.การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ สามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิตของคุณได้                                                                       | 4.16      | 0.73 | มาก              |
| 4.การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ ช่วยให้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ง่ายและรวดเร็วยิ่งขึ้น รวมทั้งช่วยให้คุณมีเวลาในการทำกิจกรรมอื่นมากขึ้น | 4.19      | 0.72 | มาก              |
| 5.บริการพบแพทย์ออนไลน์ให้การดูแลที่อบอุ่นจริงใจเหมือนแบบดั้งเดิม (การไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล)                                              | 4.37      | 0.68 | มากที่สุด        |
| รวม                                                                                                                                      | 4.19      | 0.46 | มาก              |
| ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม                                                                                                            |           |      |                  |
| 1.บริการพบแพทย์ออนไลน์ชัดเจนและเข้าใจง่าย                                                                                                | 4.36      | 0.69 | มากที่สุด        |
| 2.บริการพบแพทย์ออนไลน์ง่ายในการดำเนินการและใช้งาน                                                                                        | 4.32      | 0.69 | มากที่สุด        |
| 3.มีความสะดวกในการใช้เทคโนโลยี (คอมพิวเตอร์หรือมือถือ) ที่รองรับการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์                                            | 4.32      | 0.71 | มากที่สุด        |
| 4.บริการพบแพทย์ออนไลน์ ท่านสามารถเรียนรู้การใช้งานได้ง่ายด้วยตนเอง                                                                       | 4.39      | 0.67 | มากที่สุด        |
| 5.บริการพบแพทย์ออนไลน์ใช้เวลาในการดำเนินการไม่นาน                                                                                        | 4.38      | 0.67 | มากที่สุด        |
| รวม                                                                                                                                      | 4.36      | 0.50 | มากที่สุด        |

ตาราง 8 (ต่อ)

| การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี                                                                                                                       | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับความคิดเห็น |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------------------|
| ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน                                                                                                             |           |      |                  |
| 1. ท่านมีอุปกรณ์พร้อมสำหรับการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์                                                                                          | 4.39      | 0.68 | มากที่สุด        |
| 2. ท่านพร้อมที่จะเรียนรู้การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์                                                                                            | 4.36      | 0.72 | มากที่สุด        |
| 3. บริการพบแพทย์ออนไลน์ สามารถใช้ได้กับอุปกรณ์มือถือหรือคอมพิวเตอร์ที่ท่านใช้งาน เช่น iOS, Android อย่างสะดวก                                     | 4.42      | 0.68 | มากที่สุด        |
| 4. ในกรณีที่ท่านต้องการความช่วยเหลือ มีบุคคลหรือกลุ่มบุคคลเฉพาะที่พร้อมให้การช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาในการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์               | 4.38      | 0.66 | มากที่สุด        |
| รวม                                                                                                                                               | 4.39      | 0.52 | มากที่สุด        |
| แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์                                                                                                                          |           |      |                  |
| 1. การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ทำให้ท่านมีความสุข                                                                                                  | 4.05      | 0.75 | มาก              |
| 2. การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ เป็นเรื่องสนุกสำหรับท่าน                                                                                            | 4.17      | 0.59 | มาก              |
| 3. การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ช่วยสร้างสีสันให้ผู้ใช้งาน เช่น Theme สี ลักษณะสวยงามดึงดูดใจ น่าสนใจ การเปลี่ยนรูปโปรไฟล์ เป็นต้น                  | 4.32      | 0.71 | มากที่สุด        |
| 4. การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ สามารถปรับเปลี่ยนเมนูให้ผู้คำปรึกษา/คุณหมอคนโปรดได้อย่างง่ายดายด้วยตนเองทำให้รู้สึกสนุกและมีความคล่องตัวในการใช้งาน | 4.34      | 0.70 | มากที่สุด        |
| รวม                                                                                                                                               | 4.22      | 0.46 | มากที่สุด        |

ตาราง 8 (ต่อ)

| การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี                                                                                      | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับความคิดเห็น |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------------------|
| ด้านมูลค่าราคา                                                                                                   |           |      |                  |
| 1. การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปสถานพยาบาลเพื่อรับการดูแลสุขภาพ              | 4.30      | 0.72 | มากที่สุด        |
| 2. บริการพบแพทย์ออนไลน์มีคํ่าสำหรับการรับบริการทางการแพทย์                                                       | 4.27      | 0.74 | มากที่สุด        |
| 3. บริการพบแพทย์ออนไลน์ทำให้ท่านได้รับการรักษาทันทั่วทั้งที่ จังหวะระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพในระยะยาว | 4.28      | 0.73 | มากที่สุด        |
| รวม                                                                                                              | 4.28      | 0.60 | มากที่สุด        |
| ด้านความเคยชิน                                                                                                   |           |      |                  |
| 1. เมื่อท่านต้องการได้รับการดูแลสุขภาพ ท่านจะนึกถึงบริการพบแพทย์ออนไลน์ ก่อนเป็นลำดับแรก                         | 4.41      | 0.71 | มากที่สุด        |
| 2. ท่านคุ้นเคยกับการดูแลสุขภาพ ผ่านบริการพบแพทย์ออนไลน์ มากกว่าการเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลในรูปแบบเดิม         | 4.35      | 0.62 | มากที่สุด        |
| 3. การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ เป็นเรื่องปกติในชีวิตประจำวันของท่าน                                               | 4.25      | 0.61 | มากที่สุด        |
| 4. การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ กลายเป็นความเคยชินของท่าน                                                          | 4.31      | 0.70 | มากที่สุด        |
| รวม                                                                                                              | 4.33      | 0.49 | มากที่สุด        |
| การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีโดยรวม                                                                                | 4.30      | 0.40 | มากที่สุด        |

ผลจากตารางที่ 8 แสดงถึงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีพบว่า โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19

ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36

ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39

แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22

ด้านมูลค่าราคา โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28

ด้านความเคยชิน โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33

### ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ทำการวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังแสดงในตารางที่ 9

ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่

| รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่                                                                                                  | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับความคิดเห็น |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------------------|
| ด้านการเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต                                                                  |           |      |                  |
| ท่านใช้ Social Media เช่น Facebook Instagram Tiktok และ Zoom เป็นต้น เพิ่มขึ้น                                           | 4.11      | 0.64 | มาก              |
| ท่านใช้บริการสั่งอาหารออนไลน์ เช่น Grab Lineman และ Food panda เป็นต้น เพิ่มขึ้น                                         | 4.12      | 0.60 | มาก              |
| ท่านซื้อของผ่านบริการช้อปปิ้งออนไลน์ เช่น Shopee Lazada และ Facebook live เป็นต้น เพิ่มขึ้น                              | 4.15      | 0.72 | มาก              |
| ท่านมีความมั่นใจมากขึ้นที่จะทำธุรกรรมต่างๆ ผ่านช่องทางออนไลน์                                                            | 4.21      | 0.70 | มากที่สุด        |
| ท่านทำงานที่บ้าน (Work from Home) เพิ่มขึ้น                                                                              | 4.28      | 0.69 | มากที่สุด        |
| ท่านเดินทางโดยใช้รถยนต์สาธารณะลดลง เช่น รถประจำทาง รถไฟฟ้า เป็นต้น                                                       | 4.30      | 0.69 | มากที่สุด        |
| รวม                                                                                                                      | 4.20      | 0.48 | มาก              |
| ด้านการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น                                                                                               |           |      |                  |
| ท่านมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นการบริโภคเพื่อสุขภาพหรือดูแลสุขภาพมากขึ้น                                                | 4.27      | 0.59 | มากที่สุด        |
| ท่านสนใจเรียนรู้เคล็ดลับการกินเพื่อสุขภาพจากสื่อ (บทความในหนังสือพิมพ์/บล็อกนิตยสาร/วิดีโอ/รายการทีวี/ข้อความ) เพิ่มขึ้น | 4.22      | 0.62 | มากที่สุด        |
| ท่านงดสูบบุหรี่ หรือ งดรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ                                              | 4.05      | 0.75 | มาก              |
| ท่านให้ความสนใจกับการออกกำลังกาย                                                                                         | 4.26      | 0.66 | มากที่สุด        |
| ท่านล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ก่อน-หลังสัมผัสสิ่งต่างๆ                                                              | 4.25      | 0.69 | มากที่สุด        |
| ท่านสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้านหรืออยู่ในที่สาธารณะ                                                        | 4.28      | 0.67 | มากที่สุด        |
| รวม                                                                                                                      | 4.22      | 0.44 | มากที่สุด        |
| รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่โดยรวม                                                                                            | 4.21      | 0.42 | มากที่สุด        |

ผลจากตารางที่ 9 แสดงถึงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ในภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง โดย

มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ด้านการเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต และ ด้านการดูแลสุขภาพ เพิ่มขึ้น อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก และ เห็นด้วยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 และ 4.22 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ทำการวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังแสดงในตารางที่ 10

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์                                                                               | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับความตั้งใจ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|-----------------|
| เมื่อต้องการรับการดูแลสุขภาพ ท่านจะเลือกใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์                                              | 4.18      | 0.64 | มาก             |
| ท่านตั้งใจที่จะใช้งาน บริการพบแพทย์ออนไลน์ เป็นอันดับแรก ในอนาคต เมื่อต้องการรับการดูแลสุขภาพหรือต้องการพบแพทย์ | 4.21      | 0.67 | มากที่สุด       |
| ท่านมีความตั้งใจที่จะแนะนำการใช้งาน บริการพบแพทย์ออนไลน์ให้กับคนใกล้ชิด                                         | 4.18      | 0.74 | มาก             |
| รวม                                                                                                             | 4.19      | 0.54 | มาก             |

ผลจากตารางที่ 11 แสดงถึงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กในภาพรวม อยู่ในระดับตั้งใจมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก อยู่

ในระดับตั้งใจมากที่สุด ได้แก่ ท่านตั้งใจที่จะใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์เป็นอันดับแรกในอนาคต โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 และมีความตั้งใจอยู่ในระดับมากได้แก่ เมื่อต้องการรับการดูแลสุขภาพ ท่านจะเลือกใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ และมีความตั้งใจที่จะแนะนำการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ให้กับคนใกล้ชิด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 ทั้ง 2 หัวข้อ

## ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการต่างกัน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน จำแนกออกเป็นสมมติฐานย่อย ได้ดังนี้

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.1 ผู้ใช้บริการ ที่มีเพศแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก แตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

$H_0$  : ผู้ใช้บริการ ที่มีเพศแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ผู้ใช้บริการ ที่มีเพศแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก แตกต่างกัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ให้ทำการทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 โดยจะทำการทดสอบความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน ถ้าหากความแปรปรวนแต่ละกลุ่มเท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง F-test และถ้าหากค่าความแปรปรวนแต่ละกลุ่มไม่เท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง Brown-Forsythe test ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  ถ้ามีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อยหนึ่งคู่ โดยจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือใช้วิธีการทดสอบแบบ Dunnett's

T3 เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยในการทดสอบสมมติฐานดังกล่าวจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มโดยใช้ Levene's Test ซึ่งตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

โดยผลการทดสอบความแปรปรวนจะใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 11 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามเพศ โดยใช้การทดสอบ Levene's Test

| Levene's Test for Equality of Variances                                                 | Levene's Statistics | df1 | df2 | Sig   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----|-----|-------|
| ความความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | 2.877               | 2   | 382 | 0.058 |

ผลจากตารางที่ 11 แสดงถึงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามเพศ พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามเพศ มีค่า Sig เท่ากับ 0.058 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก  $H_0$  หมายความว่า มีค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน จึงใช้สถิติทดสอบ F-test

ตาราง 12 แสดงผลการวิเคราะห์ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่ม  
เครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามเพศ

| ความตั้งใจใช้บริการ                                                          | แหล่งความแปรปรวน | SS      | df  | MS    | F        | Sig   |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----|-------|----------|-------|
| พบแพทย์ออนไลน์<br>ของผู้ใช้บริการใน<br>กลุ่มเครือข่ายสังคม<br>ออนไลน์เฟซบุ๊ก | ระหว่างกลุ่ม     | 5.915   | 2   | 2.957 | 10.558** | 0.000 |
|                                                                              | ภายในกลุ่ม       | 107.006 | 382 | 0.280 |          |       |
|                                                                              | รวม              | 112.921 | 384 |       |          |       |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลจากตารางที่ 12 แสดงถึงผลการวิเคราะห์ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามเพศ พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามเพศ มีค่า Sig เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนั้น จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 13

ตาราง 13 แสดงการทดสอบความแตกต่างของระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามเพศ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD)

| เพศ              | ค่าเฉลี่ย | ชาย  | หญิง             | LGBTQ+            |
|------------------|-----------|------|------------------|-------------------|
|                  |           | 4.17 | 4.24             | 3.53              |
| ชาย              | 4.17      | -    | -0.07<br>(0.193) | 0.64**<br>(0.000) |
| หญิง             | 4.24      |      | -                | 0.72**<br>(0.000) |
| LGBTQ+ หรืออื่นๆ | 3.53      |      |                  |                   |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลจากตารางที่ 12 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามเพศ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) พบว่า ผู้ใช้บริการเพศชายกับผู้ใช้บริการเพศ LGBTQ+ หรือ อื่นๆ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการเพศชาย มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก มากกว่า ผู้ใช้บริการเพศ LGBTQ+ หรือ อื่นๆ โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.64

และผู้ใช้บริการเพศหญิงกับผู้ใช้บริการเพศ LGBTQ+ หรือ อื่นๆ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการเพศหญิง มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก มากกว่า ผู้ใช้บริการเพศ LGBTQ+ หรือ อื่นๆ โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.72 ส่วนรายคู่อื่นไม่พบความแตกต่าง

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.2 ผู้ใช้บริการ ที่มีอายุแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก แตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

$H_0$  : ผู้ใช้บริการ ที่มีอายุแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ผู้ใช้บริการ ที่มีอายุแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก แตกต่างกัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ให้ใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 โดยจะทำการทดสอบความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน ถ้าหากความแปรปรวนแต่ละกลุ่มเท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง F-test และถ้าหากค่าความแปรปรวนแต่ละกลุ่มไม่เท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง Brown-Forsythe test ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  ถ้ามีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อยหนึ่งคู่ โดยจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือใช้วิธีการทดสอบแบบ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยในการทดสอบสมมติฐานดังกล่าวจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มโดยใช้ Levene's Test ซึ่งตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

โดยผลการทดสอบความแปรปรวนจะใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 14 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอายุ โดยใช้การทดสอบ Levene's Test

| Levene's Test for Equality of Variances                                             | Levene's Statistics | df1 | df2 | Sig   |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----|-----|-------|
| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | 0.573               | 3   | 381 | 0.633 |

ผลจากตารางที่ 13 แสดงถึงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอายุ พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอายุ มีค่า Sig เท่ากับ 0.633 ซึ่งมีความมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก  $H_0$  หมายความว่า มีค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน จึงใช้สถิติทดสอบ F-test

ตาราง 15 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอายุ โดยใช้สถิติทดสอบ F-test

| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | แหล่งความแปรปรวน | SS      | df  | MS    | F     | Sig   |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----|-------|-------|-------|
| ระหว่างกลุ่ม                                                                        | ระหว่างกลุ่ม     | 0.454   | 3   | 0.151 | 0.512 | 0.674 |
|                                                                                     | ภายในกลุ่ม       | 112.467 | 381 | 0.295 |       |       |
| รวม                                                                                 | รวม              | 112.921 | 384 |       |       |       |

ผลจากตารางที่ 14 แสดงถึงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอายุ โดยใช้สถิติทดสอบ F-test พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอายุ มีค่า Sig เท่ากับ 0.674 ซึ่งมีความมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก  $H_0$  หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการ

พบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.3 ผู้ให้บริการ ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความตั้งใจให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

$H_0$  : ผู้ให้บริการ ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความตั้งใจให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ผู้ให้บริการ ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความตั้งใจให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก แตกต่างกัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ให้ทำการทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 โดยจะทำการทดสอบความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน ถ้าหากความแปรปรวนแต่ละกลุ่มเท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง F-test และถ้าหากค่าความแปรปรวนแต่ละกลุ่มไม่เท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง Brown-Forsythe test ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  ถ้ามีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อยหนึ่งคู่ โดยจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือใช้วิธีการทดสอบแบบ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยในการทดสอบสมมติฐานดังกล่าวจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มโดยใช้ Levene's Test ซึ่งตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

โดยผลการทดสอบความแปรปรวนจะใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 16 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้การทดสอบ Levene's Test

| Levene's Test for Equality of Variances                                             | Levene's Statistics | df1 | df2 | Sig.  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----|-----|-------|
| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | 8.415**             | 2   | 382 | 0.000 |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลจากตารางที่ 16 แสดงถึงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามระดับการศึกษา มีค่า Sig เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า มีค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน จึงใช้วิธีทดสอบแบบ Brown-Forsythe

ตาราง 17 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้สถิติทดสอบ Brown-Forsythe

|                                                                                     | Statistic <sup>a</sup> | df1 | df2     | Sig.  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|---------|-------|
| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | 6.439**                | 2   | 113.520 | 0.002 |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลจากตารางที่ 17 แสดงถึงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้สถิติทดสอบ Brown-Forsythe พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามระดับการศึกษา มีค่า Sig เท่ากับ 0.002 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 18

ตาราง 18 แสดงการทดสอบความแตกต่างของระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3

| ระดับการศึกษา    | ค่าเฉลี่ย | ต่ำกว่าปริญญาตรี | ปริญญาตรี         | สูงกว่าปริญญาตรี |
|------------------|-----------|------------------|-------------------|------------------|
|                  |           | 4.31             | 4.12              | 4.07             |
| ต่ำกว่าปริญญาตรี | 4.31      | -                | 0.19**<br>(0.001) | 0.24*<br>(0.019) |
| ปริญญาตรี        | 4.12      |                  | -                 | 0.05<br>(0.651)  |
| สูงกว่าปริญญาตรี | 4.07      |                  |                   | -                |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากตารางที่ 18 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามเพศ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับ ผู้ใช้บริการที่มีการศึกษาปริญญาตรี มีค่า Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคม

ออนไลน์เฟซบุ๊ก มากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีการศึกษาปริญญาตรี โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.19

และผู้ใช้บริการที่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับ ผู้ใช้บริการที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. เท่ากับ 0.019 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก มากกว่า ผู้ใช้บริการที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.24 ส่วนรายคู่อื่นไม่พบความแตกต่าง

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.4 ผู้ใช้บริการ ที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก แตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

$H_0$  : ผู้ใช้บริการ ที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ผู้ใช้บริการ ที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก แตกต่างกัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ให้ใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 โดยจะทำการทดสอบความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน ถ้าหากความแปรปรวนแต่ละกลุ่มเท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง F-test และถ้าหากค่าความแปรปรวนแต่ละกลุ่มไม่เท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง Brown-Forsythe test ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  ถ้ามีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อยหนึ่งคู่ โดยจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือใช้วิธีการทดสอบแบบ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยในการทดสอบสมมติฐานดังกล่าวจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มโดยใช้ Levene's Test ซึ่งตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

โดยผลการทดสอบความแปรปรวนจะใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 19 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอาชีพ โดยใช้การทดสอบ Levene's Test

| Levene's Test for Equality of Variances                                             | Levene's Statistics | df1 | df2 | Sig   |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----|-----|-------|
| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | 5.618**             | 4   | 380 | 0.000 |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลจากตารางที่ 19 แสดงถึงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอาชีพ พบว่าความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอาชีพ มีค่า Sig เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า มีค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน จึงใช้วิธีทดสอบแบบ Brown-Forsythe

ตาราง 20 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอาชีพ โดยใช้สถิติทดสอบ Brown-Forsythe

|                                                                                     | Statistic <sup>a</sup> | df1 | df2     | Sig.  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|---------|-------|
| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | 4.305**                | 4   | 134.034 | 0.003 |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลจากตารางที่ 20 แสดงถึงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอาชีพ โดยใช้สถิติทดสอบ Brown-Forsythe พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามอาชีพ มีค่า Sig เท่ากับ 0.003 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 21

ตาราง 21 แสดงการทดสอบความแตกต่างของระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามอาชีพ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3

| อาชีพ                                  | ค่าเฉลี่ย | นักเรียน/<br>นักศึกษา | ข้าราชการ        | รัฐวิสาหกิจ/พนักงาน<br>บริษัทเอกชน | ธุรกิจส่วนตัว/<br>เจ้าของกิจการ | อาชีพอิสระ/<br>ว่างงาน/อื่นๆ |
|----------------------------------------|-----------|-----------------------|------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
|                                        |           | 3.88                  | 4.08             | 4.27                               | 4.18                            | 4.39                         |
| นักเรียน/<br>นักศึกษา                  | 3.88      | -                     | -0.17<br>(0.904) | -0.39*<br>(0.046)                  | -0.30<br>(0.273)                | -0.52<br>(0.070)             |
| ข้าราชการ                              | 4.05      |                       | -                | -0.21<br>(0.065)                   | -0.13<br>(0.834)                | -0.34<br>(0.274)             |
| รัฐวิสาหกิจ/<br>พนักงาน<br>บริษัทเอกชน | 4.27      |                       |                  | -                                  | 0.08<br>(0.925)                 | -0.12<br>(0.987)             |
| ธุรกิจส่วนตัว/<br>เจ้าของกิจการ        | 4.18      |                       |                  |                                    | -                               | -0.21<br>(0.819)             |
| อาชีพอิสระ/<br>ว่างงาน/อื่นๆ           | 4.39      |                       |                  |                                    |                                 | -                            |

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากตารางที่ 21 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามอาชีพ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3 พบว่า ผู้ที่ให้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา กับผู้ที่ให้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน มีค่า Sig. เท่ากับ 0.046 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ที่ให้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ให้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.39 ส่วนรายคู่อื่นไม่พบความแตกต่าง

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.5 ผู้ให้บริการ ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

$H_0$  : ผู้ใช้บริการ ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ผู้ใช้บริการ ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก แตกต่างกัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ให้ทำการทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 โดยจะทำการทดสอบความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน ถ้าหากความแปรปรวนแต่ละกลุ่มเท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง F-test และถ้าหากค่าความแปรปรวนแต่ละกลุ่มไม่เท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง Brown-Forsythe test ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  ถ้ามีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อยหนึ่งคู่ โดยจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือใช้วิธีการทดสอบแบบ Dunnett's T3 เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยในการทดสอบสมมติฐานดังกล่าวจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มโดยใช้ Levene's Test ซึ่งตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

โดยผลการทดสอบความแปรปรวนจะใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 22 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้การทดสอบ Levene's Test

| Levene's Test for Equality of Variances                                             | Levene's Statistics | df1 | df2 | Sig.  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----|-----|-------|
| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | 2.566*              | 4   | 380 | 0.038 |

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากตารางที่ 22 แสดงถึงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีค่า Sig เท่ากับ 0.038 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า มีค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน จึงใช้วิธีทดสอบแบบ Brown-Forsythe

ตาราง 23 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้สถิติทดสอบ Brown-Forsythe

|                                                                                     | Statistic <sup>a</sup> | df1 | df2     | Sig.  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|---------|-------|
| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | 20.732**               | 4   | 137.054 | 0.000 |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลจากตารางที่ 23 แสดงถึงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้สถิติทดสอบ F-test พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการใน

กลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีค่า Sig เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 23

ตาราง 24 แสดงการทดสอบความแตกต่างของระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3

| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน | ค่าเฉลี่ย | ต่ำกว่าหรือเท่ากับ | 15,001 -   | 30,001 -   | 45,001 -   | มากกว่า    |
|----------------------|-----------|--------------------|------------|------------|------------|------------|
|                      |           | 15,000 บาท         | 30,000 บาท | 45,000 บาท | 60,000 บาท | 60,000 บาท |
|                      |           | 4.43               | 4.28       | 4.29       | 3.96       | 3.45       |
| ต่ำกว่าหรือเท่ากับ   | 4.43      | -                  | 0.15       | 0.14       | 0.47*      | 0.98**     |
| 15,000 บาท           |           |                    | (0.921)    | (0.962)    | (0.033)    | (0.000)    |
| 15,001 - 30,000 บาท  | 4.28      |                    | -          | -0.01      | 0.32**     | 0.82**     |
|                      |           |                    |            | (1.000)    | (0.005)    | (0.000)    |
| 30,001 - 45,000 บาท  | 4.29      |                    |            | -          | 0.33**     | 0.84**     |
|                      |           |                    |            |            | (0.003)    | (0.000)    |
| 45,001 - 60,000 บาท  | 3.96      |                    |            |            | -          | 0.50**     |
|                      |           |                    |            |            |            | (0.000)    |
| มากกว่า 60,000 บาท   | 3.45      |                    |            |            |            | -          |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากตารางที่ 24 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3 พบว่า ผู้ที่ให้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท กับผู้ที่ให้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 - 60,000 บาท มีค่า Sig. เท่ากับ 0.033 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ที่ให้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ มากกว่า ผู้ที่ให้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 - 60,000 บาท โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.47

ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 - 45,000 บาท กับผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 - 60,000 บาท มีค่า Sig. เท่ากับ 0.003 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 - 45,000 บาท มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 - 60,000 บาท โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.33

ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 30,000 บาท กับผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 60,000 บาท มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า ผู้ที่  
ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 30,000 บาท มีความตั้งใจให้บริการพบแพทย์ออนไลน์  
มากกว่า ผู้ที่ให้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 60,000 บาท โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ย  
เท่ากับ 0.82

และผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 - 60,000 บาท กับผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 60,000 บาท มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า ผู้ที่ให้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 - 60,000 บาท มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์

ออนไลน์ มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 60,000 บาท โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.50 ส่วนรายคู่อื่นไม่พบความแตกต่าง

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.6 ผู้ใช้บริการ ที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก แตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

$H_0$  : ผู้ใช้บริการ ที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ผู้ใช้บริการ ที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก แตกต่างกัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ให้ใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 โดยจะทำการทดสอบความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน ถ้าหากความแปรปรวนแต่ละกลุ่มเท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง F-test และถ้าหากค่าความแปรปรวนแต่ละกลุ่มไม่เท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง Brown-Forsythe test ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  ถ้ามีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อยหนึ่งคู่ โดยจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือใช้วิธีการทดสอบแบบ Dunnett's T3 เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยในการทดสอบสมมติฐานดังกล่าวจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มโดยใช้ Levene's Test ซึ่งตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

โดยผลการทดสอบความแปรปรวนจะใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 25 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล โดยใช้การทดสอบ Levene's Test

| Levene's Test for Equality of Variances                                             | Levene's Statistics | df1 | df2 | Sig   |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----|-----|-------|
| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | 1.656               | 5   | 379 | 0.144 |

ผลจากตารางที่ 25 แสดงถึงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล มีค่า Sig เท่ากับ 0.144 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก  $H_0$  หมายความว่า มีค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน จึงใช้สถิติทดสอบ F-test

ตาราง 26 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล โดยใช้สถิติทดสอบ F-test

| ความตั้งใจใช้บริการ                                              | แหล่งความแปรปรวน | SS      | df  | MS    | F      | Sig   |
|------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----|-------|--------|-------|
| พบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | ระหว่างกลุ่ม     | 3.987   | 5   | 0.797 | 2.774* | 0.018 |
|                                                                  | ภายในกลุ่ม       | 108.934 | 379 | 0.287 |        |       |
|                                                                  | รวม              | 112.921 | 384 |       |        |       |

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากตารางที่ 26 แสดงถึงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล

รักษาพยาบาล โดยใช้สถิติทดสอบ F-test พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล มีค่า Sig เท่ากับ 0.018 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนั้น จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 28

ตาราง 27 แสดงการทดสอบความแตกต่างของระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามเพศ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD)

| สิทธิการ<br>รักษาพยาบาล                                | ค่าเฉลี่ย | สิทธิข้าราชการ/<br>รัฐวิสาหกิจ | สิทธิประกันสังคม | สิทธิประกัน<br>สุขภาพ | สิทธิข้าราชการ/<br>รัฐวิสาหกิจ +<br>สิทธิประกัน<br>สุขภาพ | สิทธิประกันสังคม+<br>สิทธิประกันสุขภาพ | สิทธิหลักประกัน<br>สุขภาพถ้วนหน้า<br>(บัตรทอง) |
|--------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------|------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------|
|                                                        |           | 4.08                           | 3.99             | 4.26                  | 4.16                                                      | 4.26                                   | 4.27                                           |
| สิทธิข้าราชการ/<br>รัฐวิสาหกิจ                         | 4.08      | -                              | 0.09<br>(0.485)  | -0.18<br>(0.125)      | -0.08<br>(0.504)                                          | -0.18<br>(0.112)                       | -0.19<br>(0.179)                               |
| สิทธิประกันสังคม                                       | 3.99      |                                | -                | -0.27**<br>(0.003)    | -0.17<br>(0.074)                                          | -0.27**<br>(0.002)                     | -0.28*<br>(0.019)                              |
| สิทธิประกันสุขภาพ                                      | 4.26      |                                |                  | -                     | 0.10<br>(0.240)                                           | -0.00<br>(0.998)                       | -0.00<br>(0.951)                               |
| สิทธิข้าราชการ/<br>รัฐวิสาหกิจ + สิทธิ<br>ประกันสุขภาพ | 4.16      |                                |                  |                       | -                                                         | -0.10<br>(0.208)                       | -0.11<br>(0.346)                               |
| สิทธิประกันสังคม+<br>สิทธิประกันสุขภาพ                 | 4.26      |                                |                  |                       |                                                           | -                                      | -0.01<br>(0.951)                               |
| สิทธิหลักประกัน<br>สุขภาพถ้วนหน้า<br>(บัตรทอง)         | 4.27      |                                |                  |                       |                                                           |                                        | -                                              |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากตารางที่ 27 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) พบว่า ผู้ที่ใช้บริการที่ใช้สิทธิประกันสังคม กับผู้ใช้บริการที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.003 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า ผู้ที่ใช้บริการที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพ มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่ใช้สิทธิประกันสังคม โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.27

ผู้ใช้บริการที่ใช้สิทธิประกันสังคม กับผู้ใช้บริการที่ใช้สิทธิประกันสังคม+สิทธิประกันสุขภาพ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ที่ใช้บริการที่ใช้สิทธิประกันสังคม+สิทธิประกันสุขภาพ มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่ใช้สิทธิประกันสังคม โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.27

และผู้ใช้บริการที่ใช้สิทธิประกันสังคม กับผู้ใช้บริการที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.019 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ที่ใช้บริการที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่ใช้สิทธิประกันสังคม โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.28 ส่วนรายคู่อื่นไม่พบความแตกต่าง

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.7 ผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์แตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก แตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

$H_0$  : ผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์แตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : ผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์แตกต่างกันมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก แตกต่างกัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ห้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 โดยจะทำการทดสอบความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน ถ้าหากความแปรปรวนแต่ละกลุ่มเท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง F-test และถ้า

หากค่าความแปรปรวนแต่ละกลุ่มไม่เท่ากันจะทำการทดสอบสมมติฐานจากตาราง Brown-Forsythe test ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  ถ้ามีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างน้อยหนึ่งคู่ โดยจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือใช้วิธีการทดสอบแบบ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยในการทดสอบสมมติฐานดังกล่าวจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มโดยใช้ Levene's Test ซึ่งตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

$H_0$  : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

โดยผลการทดสอบความแปรปรวนจะใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 28 แสดงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามบริการพบแพทย์ออนไลน์ โดยใช้การทดสอบ Levene's Test

| Levene's Test for Equality of Variances                                             | Levene's Statistics | df1 | df2 | Sig   |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----|-----|-------|
| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | 2.552*              | 4   | 380 | 0.039 |

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากตารางที่ 28 แสดงถึงผลการทดสอบความแปรปรวนของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามบริการพบแพทย์ออนไลน์ พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามบริการพบแพทย์ออนไลน์ มีค่า Sig เท่ากับ 0.039 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า

0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า มีค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน จึงใช้วิธีทดสอบแบบ Brown-Forsythe

ตาราง 29 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามบริการพบแพทย์ออนไลน์ โดยใช้สถิติทดสอบ Brown-Forsythe

|                                                                                     | Statistic <sup>a</sup> | df1 | df2     | Sig.  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|---------|-------|
| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | 4.631**                | 4   | 138.640 | 0.002 |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลจากตารางที่ 29 แสดงถึงผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามบริการพบแพทย์ออนไลน์ โดยใช้สถิติทดสอบ F-test พบว่า ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กจำแนกตามบริการพบแพทย์ออนไลน์ มีค่า Sig เท่ากับ 0.002 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีบริการพบแพทย์ออนไลน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 31

ตาราง 30 แสดงการทดสอบความแตกต่างของระหว่างความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่ใช้บริการ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3

| บริการพบแพทย์<br>ออนไลน์ที่ใช้บริการ | ค่าเฉลี่ย | Ooca | SKIN X          | Raksa             | Chiiwii           | MorDee            |
|--------------------------------------|-----------|------|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|                                      |           | 4.09 | 4.01            | 4.29              | 4.29              | 4.39              |
| Ooca                                 | 4.09      | -    | 0.07<br>(1.000) | -0.20*<br>(0.040) | -0.20*<br>(0.039) | -0.30*<br>(0.043) |
| SKIN X                               | 4.01      |      | -               | -0.27<br>(0.423)  | -0.28<br>(0.418)  | -0.38<br>(0.181)  |
| Raksa                                | 4.29      |      |                 | -                 | -0.00<br>(1.000)  | -0.10<br>(0.977)  |
| Chiiwii                              | 4.29      |      |                 |                   | -                 | -0.10<br>(0.0979) |
| MorDee                               | 4.39      |      |                 |                   |                   | -                 |

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากตารางที่ 30 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่ใช้บริการ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3 พบว่า ผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ Ooca กับผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ Raksa มีค่า Sig. เท่ากับ 0.040 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ Raksa มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ Ooca โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.20

ผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ Ooca กับผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ Chiiwii มีค่า Sig. เท่ากับ 0.036 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ Chiiwii มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ Ooca โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.20

และผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ Ooca กับผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ MorDee มีค่า Sig. เท่ากับ 0.043 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ MorDee

มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ Ooca โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.30 ส่วนรายคู่อื่นไม่พบความแตกต่าง

สมมติฐานข้อที่ 2 การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ประกอบด้วย ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ด้านมูลค่าราคา และด้านความเคยชิน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

$H_0$  : การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ประกอบด้วย ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ด้านมูลค่าราคา และด้านความเคยชิน ไม่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

$H_1$  : การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ประกอบด้วย ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ด้านมูลค่าราคา และด้านความเคยชิน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

สำหรับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การวิเคราะห์แบบถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 31 แสดงผลการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ Linear Regression

| แหล่งความแปรปรวน | SS      | df  | MS    | F        | Sig   |
|------------------|---------|-----|-------|----------|-------|
| Regression       | 47.087  | 6   | 7.848 | 45.060** | 0.000 |
| Residual         | 65.834  | 378 | 0.174 |          |       |
| Total            | 112.921 | 384 |       |          |       |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลจากตารางที่ 31 ผลการวิเคราะห์ พบว่า การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี มีค่า Sig เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับกลุ่มตัวแปรอิสระ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่ามีตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัว มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) และสามารถสร้างสมการพยากรณ์เชิงเส้นตรงได้ ซึ่งจากการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ สามารถคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ดังตารางที่ 32

ตาราง 32 แสดงการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ด้วย วิธีการเลือกตัวแปรโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter multiple Regression)

| การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี                     | B     | SE    | Beta  | t       | Sig   |
|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|---------|-------|
| ค่าคงที่ (Constant)                             | 0.902 | 0.226 |       | 3.985** | 0.000 |
| ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ( $X_1$ )        | 0.243 | 0.033 | 0.326 | 7.323** | 0.000 |
| ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ( $X_2$ )         | 0.121 | 0.035 | 0.159 | 3.457** | 0.001 |
| ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน ( $X_3$ ) | 0.141 | 0.038 | 0.176 | 3.697** | 0.000 |
| แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ( $X_4$ )              | 0.050 | 0.038 | 0.055 | 1.311   | 0.191 |
| ด้านมูลค่าราคา ( $X_5$ )                        | 0.076 | 0.036 | 0.101 | 2.130*  | 0.034 |
| ด้านความเคยชิน ( $X_6$ )                        | 0.136 | 0.036 | 0.155 | 3.745** | 0.000 |
| R = 0.646    Adjusted R <sup>2</sup> = 0.408    |       |       |       |         |       |
| R <sup>2</sup> = 0.417    SE = 0.417            |       |       |       |         |       |

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากตารางที่ 32 ผลการวิเคราะห์การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี พบว่า ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ( $X_1$ ) ความคาดหวังด้านความพยายาม ( $X_2$ ) สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน ( $X_3$ ) มูลค่าราคา ( $X_5$ ) และความเคยชิน ( $X_6$ ) มีค่า Sig เท่ากับ 0.000, 0.001, 0.000, 0.034 และ 0.000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า ปัจจัยด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ( $X_1$ ) ความคาดหวังด้านความพยายาม ( $X_2$ ) สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน ( $X_3$ ) มูลค่าราคา ( $X_5$ ) และความเคยชิน ( $X_6$ ) มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี สามารถอธิบาย ความตั้งใจ ใ้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ได้ร้อยละ 40.8 ( $\text{Adjusted } R^2 = 0.408$ ) และมีตัวแปรอื่น ๆ อีกร้อยละ 59.2 ที่มีผลต่อความตั้งใจใ้บริการพบ แพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กโดยสามารถนำค่า สัมประสิทธิ์ของตัวแปรที่สามารถร่วมทำนาย มาเขียนเป็นสมการพยากรณ์ ความตั้งใจใ้บริการ พบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) ได้ดังนี้

$$Y = 0.902 + 0.243(X_1) + 0.141(X_3) + 0.136(X_6) + 0.121(X_2) + 0.076(X_5)$$

จากสมการสามารถสรุปได้ดังนี้ หากไม่มีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ในความตั้งใจ ใ้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) จะมีความ ตั้งใจใ้บริการอยู่ที่ 0.902 หน่วย

หากการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ( $X_1$ ) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้ความตั้งใจใ้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคม ออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) เพิ่มขึ้น 0.243 หน่วย ทั้งนี้เมื่อกำหนดใ้การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีอีก 5 ด้านมีค่าคงที่

หากการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ( $X_2$ ) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้ความตั้งใจใ้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคม ออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) เพิ่มขึ้น 0.121 หน่วย ทั้งนี้เมื่อกำหนดใ้การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีอีก 5 ด้านมีค่าคงที่

หากการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน ( $X_3$ ) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้ความตั้งใจใ้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่าย สังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) เพิ่มขึ้น 0.141 หน่วย ทั้งนี้เมื่อกำหนดใ้การยอมรับและการใช้ เทคโนโลยีอีก 5 ด้านมีค่าคงที่

หากการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีด้านมูลค่าราคา ( $X_5$ ) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้ความ ตั้งใจใ้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) เพิ่มขึ้น 0.076 หน่วย ทั้งนี้เมื่อกำหนดใ้การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีอีก 5 ด้านมีค่าคงที่

หากการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีด้านความเคยชิน ( $X_6$ ) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้ ความตั้งใจใ้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) เพิ่มขึ้น 0.136 หน่วย ทั้งนี้เมื่อกำหนดใ้การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีอีก 5 ด้านมีค่าคงที่

สำหรับตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) มี 1 ตัวแปร ได้แก่ แรงจูงใจด้านความร้นรมย์ ( $X_4$ ) ไม่ได้เป็นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์

สมมติฐานข้อที่ 3 รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

$H_0$  : รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ไม่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

$H_1$  : รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การวิเคราะห์แบบถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  เมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 33 แสดงผลการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณของรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ Linear Regression

| แหล่งความแปรปรวน | SS      | df  | MS     | F         | Sig   |
|------------------|---------|-----|--------|-----------|-------|
| Regression       | 43.064  | 2   | 21.532 | 117.746** | 0.000 |
| Residual         | 69.856  | 382 | 0.183  |           |       |
| Total            | 112.921 | 384 |        |           |       |

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลจากตารางที่ 33 ผลการวิเคราะห์ พบว่า รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ มีค่า Sig เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับกลุ่มตัวแปรอิสระ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

0.05 แสดงว่ามีตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัว มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) และสามารถสร้างสมการพยากรณ์เชิงเส้นตรงได้ ซึ่งจากการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ สามารถคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ดังตารางที่ 34

ตาราง 34 แสดงการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ด้วย วิธีการเลือกตัวแปรโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter multiple Regression)

| รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่                                       | B     | SE    | Beta  | t       | Sig   |
|---------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|---------|-------|
| ค่าคงที่ (Constant)                                           | 0.867 | 0.220 |       | 3.940** | 0.000 |
| การเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต ( $X_7$ ) | 0.415 | 0.063 | 0.367 | 6.586** | 0.000 |
| การดูแลใส่ใจสุขภาพเพิ่มขึ้น ( $X_8$ )                         | 0.375 | 0.069 | 0.304 | 5.464** | 0.000 |
| R = 0.618    Adjusted R <sup>2</sup> = 0.378                  |       |       |       |         |       |
| R <sup>2</sup> = 0.381    SE = 0.428                          |       |       |       |         |       |

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลจากตารางที่ 34 ผลการวิเคราะห์รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ พบว่า การเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต ( $X_7$ ) และการดูแลใส่ใจสุขภาพเพิ่มขึ้น ( $X_8$ ) มีค่า Sig เท่ากับ 0.000 และ 0.000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก  $H_0$  และยอมรับสมมติฐานรอง  $H_1$  หมายความว่า การเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต ( $X_7$ ) และการดูแลใส่ใจสุขภาพเพิ่มขึ้น ( $X_8$ ) มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่สามารถอธิบายความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ได้ร้อยละ 37.8

(Adjusted R<sup>2</sup> = 0.378) และมีตัวแปรอื่น ๆ อีกร้อยละ 62.2 ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยสามารถนำค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรที่สามารถร่วมทำนาย มาเขียนเป็นสมการพยากรณ์ ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) ได้ดังนี้

$$Y = 0.867 + 0.415(x_7) + 0.375(x_8)$$

จากสมการสามารถสรุปได้ดังนี้ หากไม่มีรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) จะมีความตั้งใจใช้บริการอยู่ที่ 0.867 หน่วย

หากรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ด้านการเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้ความตั้งใจความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) เพิ่มขึ้น 0.415 หน่วย

หากรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ด้านการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น (X<sub>8</sub>) เพิ่มขึ้น 1 ความตั้งใจความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก (Y) เพิ่มขึ้น 0.375 หน่วย

### สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการต่างกัน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน

ตาราง 35 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยส่วนบุคคล

| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์<br>ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่ม<br>เครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | ปัจจัยส่วนบุคคล |      |                   |       |                                  |                         |                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------|-------------------|-------|----------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------|
|                                                                                             | เพศ             | อายุ | ระดับ<br>การศึกษา | อาชีพ | รายได้<br>เฉลี่ย<br>ต่อ<br>เดือน | สิทธิการ<br>รักษาพยาบาล | บริการพบ<br>แพทย์<br>ออนไลน์ที่<br>เคยใช้<br>บริการ |
|                                                                                             | ✓               | ✗    | ✓                 | ✓     | ✓                                | ✓                       | ✓                                                   |

หมายเหตุ ✓ หมายถึง สอดคล้องกับสมมติฐาน

✗ หมายถึง ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 2 การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ประกอบด้วย ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ด้านสภาพสิ่งแวดล้อมความสะดวกในการใช้งาน แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ด้านมูลค่าราคา และด้านความเคยชิน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน

ตาราง 36 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน ส่วนประสมทางการตลาด

| ความตั้งใจใช้บริการพบ<br>แพทย์ออนไลน์ของผู้<br>ใช้บริการในกลุ่ม<br>เครือข่ายสังคมออนไลน์เฟ<br>ซบุ๊ก | การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี            |                                           |                                               |                              |                        |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------|------------------------|--------------------|
|                                                                                                     | ด้านความ<br>คาดหวังด้าน<br>ประสิทธิภาพ | ด้านความ<br>คาดหวัง<br>ด้านความ<br>พยายาม | ด้านสภาพสิ่ง<br>อำนวยความสะดวกในการ<br>ใช้งาน | แรงจูงใจด้าน<br>ความรื่นรมย์ | ด้าน<br>มูลค่า<br>ราคา | ด้านความ<br>เคยชิน |
|                                                                                                     | ✓                                      | ✓                                         | ✓                                             | ✗                            | ✓                      | ✓                  |

หมายเหตุ ✓ หมายถึง สอดคล้องกับสมมติฐาน

✗ หมายถึง ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 3 รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์  
ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

ตาราง 37 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่

| ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์<br>ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่ม<br>เครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก | รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่                                |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------|
|                                                                                             | การเว้นระยะห่างทางสังคม<br>การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต | การดูแลใส่ใจสุขภาพ<br>เพิ่มขึ้น |
|                                                                                             | ✓                                                      | ✓                               |

หมายเหตุ

✓

หมายถึง สอดคล้องกับสมมติฐาน

✗

หมายถึง ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก” โดยผู้วิจัยได้นำประเด็นสำคัญที่นำมาสรุปอภิปรายผล และนำเสนอได้ดังนี้

#### ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ และความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก
4. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ
5. เพื่อศึกษาการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก
6. เพื่อศึกษารูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

#### สมมติฐานในการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน มีผลต่อความความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน
2. การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน
3. รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ มีผลต่อความความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

## สรุปผลการวิจัย

ผลจากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก” โดยกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้มีจำนวน 385 ราย และสามารถที่จะสรุปได้ตามลำดับดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 54.03 มีอายุ 40-49 ปี จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 32.73 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 51.43 มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 48.31 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,000 - 30,000 บาท จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 41.82 มีสิทธิประกันสังคม+สิทธิหลักประกันสุขภาพ จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 30.39 และ บริการพบแพทย์ออนไลน์ Ooca จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 44.68

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ที่ประกอบด้วย ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ด้านมูลค่าราคา ด้านความเคยชิน พบว่า การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีโดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

1. **ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ** โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ บริการพบแพทย์ออนไลน์ให้การดูแลที่อบอุ่นจริงใจเหมือนแบบดั้งเดิม (การไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล) โดยมีค่าเฉลี่ย

เท่ากับ 4.37 และระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ได้แก่ การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ช่วยให้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ง่ายและรวดเร็วยิ่งขึ้นมีเวลาในการทำกิจกรรมอื่นมากขึ้น การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์สามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิตของคุณได้ การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์เพิ่มระดับความสะดวกสบายในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพ และการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ทำให้รู้สึกปลอดภัยในชีวิตประจำวันมากขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 4.16 4.13 และ 4.11 ตามลำดับ

**2. ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม** โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ บริการพบแพทย์ออนไลน์เรียนรู้การใช้งานได้ง่ายด้วยตนเอง บริการพบแพทย์ออนไลน์ใช้เวลาในการดำเนินการไม่นาน บริการพบแพทย์ออนไลน์ชัดเจนและเข้าใจง่าย บริการพบแพทย์ออนไลน์ง่ายในการดำเนินการและใช้งาน และมีความสะดวกในการใช้เทคโนโลยี (คอมพิวเตอร์หรือมือถือ) ที่รองรับการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39 4.38 4.36 4.32 และ 4.32 ตามลำดับ

**3. ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน** โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ บริการพบแพทย์ออนไลน์ สามารถใช้ได้กับอุปกรณ์มือถือหรือคอมพิวเตอร์ที่ท่านใช้งาน เช่น iOS, Android อย่างสะดวก มีอุปกรณ์พร้อมสำหรับการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ มีกลุ่มบุคคลเฉพาะที่พร้อมให้การช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาในการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ และพร้อมที่จะเรียนรู้การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 4.39 4.38 และ 4.36 ตามลำดับ

**4. แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์** โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ สามารถปรับเปลี่ยนเมนูผู้ให้คำปรึกษา/คุณหมอคนโปรดได้อย่างง่ายดาย ด้วยตนเองทำให้รู้สึกสนุกและมีความ

คล่องตัวในการใช้งาน และการใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ช่วยสร้างสีสันให้ผู้ใช้งาน เช่น Theme สี ลักษณะสวยงามดึงดูดใจ น่าสนใจ การเปลี่ยนรูปโปรไฟล์ เป็นต้น โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 และ 4.32 และระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ได้แก่ การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ทำให้ท่านมีความสุข และการใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์เป็นเรื่องสนุกสำหรับท่าน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 และ 4.05

**5. ด้านมูลค่างาน** โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ การบริการพบแพทย์ออนไลน์ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปสถานพยาบาลเพื่อรับการดูแลสุขภาพ ทำให้ได้รับการรักษาทันท่วงทีจึงลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพในระยะยาว และบริการพบแพทย์ออนไลน์คุ้มค่ามากสำหรับการบริการทางการแพทย์ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 4.28 และ 4.27 ตามลำดับ

**6. ด้านความเคยชิน** โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ จะนึกถึงบริการพบแพทย์ออนไลน์ก่อนเป็นลำดับแรกเมื่อต้องการดูแลสุขภาพ คำนึงเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผ่านบริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่ารูปแบบเดิม การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ กลายเป็นความเคยชินของท่าน และการใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์กลายเป็นเรื่องปกติในชีวิตประจำวันของท่าน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 4.35 4.31 และ 4.25 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ในภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

**1. ด้านการเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ต** โดยรวมผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ เดินทางโดยใช้รถขนส่งสาธารณะลดลง ทำงานที่บ้าน (Work from Home) เพิ่มขึ้น และมีความมั่นใจมากขึ้นที่จะทำ

ธุรกรรมต่างๆ ผ่านช่องทางออนไลน์ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 4.28 และ 4.21 ตามลำดับ และผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นด้วยมาก ในหัวข้อชื่อของผ่านบริการช้อปปิ้งออนไลน์เพิ่มขึ้น ให้บริการสั่งอาหารออนไลน์เพิ่มขึ้น และใช้ Social Media เพิ่มขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 4.12 และ 4.11 ตามลำดับ

**2. ด้านการดูแลใส่ใจสุขภาพเพิ่มขึ้น** โดยรวมผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ สวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้านหรืออยู่ในที่สาธารณะ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นการบริโภคเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ให้ความสนใจกับการออกกำลังกาย ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ก่อน-หลังสัมผัสสิ่งต่างๆ และสนใจเรียนรู้เคล็ดลับการกินเพื่อสุขภาพจากสื่อ (บทความในหนังสือพิมพ์/บล็อก นิตยสาร/วิดีโอ/รายการทีวี/ข้อความ) เพิ่มมากขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 4.27 4.26 4.25 และ 4.22 ตามลำดับ และผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นด้วยมาก ในหัวข้อท่านดูแลสุขภาพหรือรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กในภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก อยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ ท่านตั้งใจที่จะใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์เป็นอันดับแรกในอนาคตเมื่อต้องการรับการดูแลสุขภาพหรือต้องการพบแพทย์ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 และผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นด้วยมากในหัวข้อ ท่านจะเลือกใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์เมื่อต้องการรับการดูแลสุขภาพ และมีความตั้งใจที่จะแนะนำการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ให้กับคนใกล้ชิด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 และ 4.18 ตามลำดับ

## สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการต่างกัน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน จำแนกออกเป็นสมมติฐานย่อย ได้ดังนี้

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.1 ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้บริการเพศหญิง และเพศชาย มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ มากกว่าผู้บริการเพศ LGBTQ+ หรืออื่นๆ โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.72 และ 0.64 ตามลำดับ

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.3 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้บริการที่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้บริการที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี และปริญญาตรี โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.24 และ 0.19 ตามลำดับ

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.4 ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้ที่ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่บริการที่มีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.39

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.5 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 60,000 บาท และ 45,001 - 60,000 บาท โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.98 และ 0.47 ตามลำดับ ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 30,000 บาท มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 60,000 บาท และ 45,001 - 60,000 บาท โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.82 และ 0.32 ตามลำดับ ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 – 45,000 บาท มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 60,000 บาท และ 45,001 - 60,000 บาท โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.84 และ 0.33 ตามลำดับ ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 - 60,000 บาท มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 60,000 บาท โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.50

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.6 ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้ที่ใช้บริการที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) สิทธิประกันสุขภาพ และสิทธิประกันสังคม+สิทธิประกันสุขภาพ มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่ใช้สิทธิประกันสังคม โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.28 0.27 และ 0.27 ตามลำดับ

สมมติฐานย่อยข้อที่ 1.7 ผู้ใช้บริการที่มีบริการพบแพทย์ออนไลน์แตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้ที่ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ MorDee Raksa และ Chiiwii มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้

บริการพบแพทย์ออนไลน์ Ooca โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.30 0.20 และ 0.20 ตามลำดับ

สมมติฐานข้อที่ 2 การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ประกอบด้วย ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ด้านมูลค่างาน และด้านความเคยชิน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ความคาดหวังด้านความพยายาม สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน มูลค่างาน และความเคยชิน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ซึ่งสามารถอธิบายได้ร้อยละ 40.8 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 3 รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า การเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต และการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก โดยสามารถอธิบายได้ร้อยละ 37.8 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

### การอภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก” สามารถที่จะนำมาอภิปรายผลสรุปได้ดังนี้

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และบริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เคยใช้บริการต่างกัน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กที่แตกต่างกัน

ผู้ให้บริการที่มีอายุต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากภาวะความเจ็บป่วยสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกช่วงอายุ ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้ผู้เจ็บป่วยใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์โดยไม่จำกัดช่วงอายุ

ผู้ให้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้ให้บริการเพศหญิง และเพศชาย มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ มากกว่าผู้ให้บริการเพศ LGBTQ+ หรืออื่นๆ โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.72 และ 0.64 ตามลำดับ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อติศราพร ลอพอพันธุ์สกุล (2559) พบว่า กลุ่ม LGBTQ+ มีสถิติการใช้อินเทอร์เน็ต 58.3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ โดยนิยมใช้สื่อออนไลน์ทางเฟซบุ๊ก (97.4%) ซึ่งมากกว่าเพศชายและหญิง อีกทั้งใช้สมาร์ทโฟน/แท็บเล็ต ในการสื่อสารสังคมออนไลน์ (ร้อยละ 90.5) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กลุ่ม LGBTQ+ นั้นมีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีที่ค่อนข้างสูง และจากงานวิจัยการพัฒนาระบบการแพทย์ในการดูแลสุขภาพของบุคคลข้ามเพศของ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เรียบเรียงโดย จุติพร วรรณศิริ (2565) พบว่าอาจเกิดจากปัญหาด้านการประกันสุขภาพของกลุ่ม LGBTQ+ เช่น การจำกัดการบำบัดรักษาบางประเภทภายใต้การประกันสุขภาพ, การเข้าถึงบริการสุขภาพและการประกันชีวิตของเอกชนได้จำกัด เนื่องจากเบี้ยประกันที่สูงและนโยบายที่เคร่งครัด เป็นต้น

ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้ให้บริการที่มีการศึกษามากกว่าปริญญาตรี มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่าผู้ให้บริการที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี และปริญญาตรี โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.24 และ 0.19 ตามลำดับ โดยผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี น่าจะอยู่ในกลุ่ม Generation Y หรือ Z หรือผู้ที่มีธุรกิจส่วนตัว สอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยาพร มงคล (2562) พฤติกรรมของ Generation Y หรือ Gen Net หรือ IGen ที่มีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารออนไลน์ ใช้อินเทอร์เน็ตในการดำรงชีวิตในแต่ละวัน มีความคล่องตัวสูง ในปรับตัวให้เข้ากับความเร็วทางด้านเทคโนโลยี ซึ่งจะเป็นประชากรกลุ่มใหญ่สุดที่จะเป็นผู้นำในการพัฒนา

โลกยุคดิจิทัล จึงน่าจะส่งผลต่อการยอมรับและการใช้งานเทคโนโลยีพบแพทย์ออนไลน์ที่มากกว่า รวมทั้งผู้ที่มีธุรกิจส่วนตัวที่มีการศึกษาดำรงระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีประกันสุขภาพและไม่ค่อยมีเวลาไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลจึงส่งผลให้มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.39 เนื่องจากผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน มีสวัสดิการการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพมากกว่า และมีความเสี่ยงในการเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพมากกว่านักเรียน/นักศึกษา

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 60,000 บาท และ 45,001 - 60,000 บาท โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.98 และ 0.47 ตามลำดับ ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 - 30,000 บาท มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 60,000 บาท และ 45,001 - 60,000 บาท โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.82 และ 0.32 ตามลำดับ ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 - 45,000 บาท มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 60,000 บาท และ 45,001 - 60,000 บาท โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.84 และ 0.33 ตามลำดับ ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 - 60,000 บาท มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 60,000 บาท โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.50 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Haleem et al. (2021) ที่พบว่าข้อดีของการบริการพบแพทย์ออนไลน์ คือ ค่าบริการที่ถูกกว่าการมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลโดยตรง อีกทั้งยังไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ไม่จำเป็นต้องลงงาน จึงช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายโดยรวมได้มาก จึงอาจเป็นทางเลือกในการใช้บริการทางสุขภาพของผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า

ผู้ให้บริการที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้ที่ให้บริการที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) สิทธิประกันสุขภาพ และสิทธิประกันสังคม+สิทธิประกันสุขภาพ มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ให้บริการที่ใช้สิทธิประกันสังคม โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.28 0.27 และ 0.27 ตามลำดับ โดยในสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์สูงสุด โดยจากการศึกษาของ Haleem et al. (2021) ที่พบว่า การพบแพทย์ออนไลน์นั้น มีข้อดีในแง่ของการประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษา มีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนานเหมือนการไปรอรับบริการที่โรงพยาบาลรัฐบาลตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ดังนั้นบริการพบแพทย์ออนไลน์จึงเป็นทางเลือกหนึ่งของผู้ที่ต้องการชำระค่าบริการสุขภาพเองโดยไม่มีสิทธิประกันสุขภาพอื่นๆ นอกจากสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) นอกจากนี้ผู้ให้บริการที่มีสิทธิประกันสุขภาพนั้นมีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์สูง เนื่องจากบริษัทประกันสุขภาพบางบริษัท มีการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้งานโดยการให้ผู้ใช้งานสามารถใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์และเบิกค่ารักษาพยาบาลทั้งแบบสำรองจ่ายและไม่สำรองจ่ายได้

ผู้ให้บริการที่มีบริการพบแพทย์ออนไลน์แตกต่างกัน มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้ที่ให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ MorDee Raksa และ Chiiwii มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากกว่า ผู้ที่ให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ Ooca โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.30 0.20 และ 0.20 ตามลำดับ โดยบริการพบแพทย์ออนไลน์ MorDee Raksa และ Chiiwii นั้นมีขอบเขตในการรักษาโรคค่อนข้างกว้างกว่า Ooca ที่ค่อนข้างมีความจำเพาะต่อโรคที่ต้องปรึกษาจิตแพทย์และนักจิตวิทยา หรือ SKIN X ที่จำเพาะต่อโรคทางผิวหนังและความงาม

ผลการทดสอบสมมติฐานการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ประกอบด้วย ด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ ด้านมูลค่าราคา และด้านความเคยชิน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ให้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากหากบริการพบแพทย์ออนไลน์ให้การดูแลที่อบอุ่นจริงใจใกล้เคียงกับการไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล จะส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kamal et al. (2020) ในประเทศปากีสถาน พบว่าการรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับเป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับบริการโทรเวชกรรม และสอดคล้องกับการศึกษาของ Serrano et al. (2020) และ วรรณญา สิทธิมั่นคง (2563) ที่พบว่า ความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกและส่งผลต่อความตั้งใจใช้ Telemedicine และการศึกษาของชนะภพ อื้อเทียน (2565) พบว่าผู้ให้บริการต้องการแอปพลิเคชันที่สามารถทำให้ประหยัดเวลาและให้คำปรึกษาได้จริง

การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีด้านความคาดหวังด้านความพยายาม มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากเป็นพฤติกรรมของผู้ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ที่มีความยากลำบากต่อการพยายามในการใช้งานต่ำ ก็จะมีแนวโน้มส่งผลให้ผู้ใช้งานเกิดความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากผู้ให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ สามารถที่จะเรียนรู้การใช้งานได้ง่ายด้วยตนเอง ชัดเจนเข้าใจง่าย ใช้เวลาในการดำเนินการไม่นาน มีความสะดวกในการใช้คอมพิวเตอร์หรือมือถือที่รองรับการใช้งานนั้นมีแนวโน้มที่จะส่งผลต่อความตั้งใจใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรสิทธิ์ บุญขุนนท์และ กรวิษ เหล่าพิทักษ์โยธิน (2562) พบว่า เมื่อออกแบบระบบให้สามารถใช้งานได้ง่าย ข้อมูลมีความทันสมัย ทุกคนสามารถเรียนรู้และใช้งานระบบได้ด้วยตัวเอง จะส่งผลให้ผู้ใช้งานตัดสินใจและเปิดใจที่จะเรียนรู้การใช้งานของระบบการเชื่อมโยงข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของเจ้าหน้าที่บุคลากรกรมศุลกากรประเทศไทยมากยิ่งขึ้นได้ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ พรพรรณ ต้นเจริญและ อริสสา สะอาดนัก (2564) ที่พบว่า ปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยีด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ส่งผลต่อการเลือกใช้แอปพลิเคชันของธุรกิจขนส่งอาหารของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร เช่นเดียวกันกับการศึกษาของวรรณญา สิทธิมั่นคง (2563) ที่พบว่าความคาดหวังด้านความ

พยายามมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกและส่งผลต่อความตั้งใจใช้ Telemedicine (แอปพลิเคชัน Raksa) ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยหากบริการพบแพทย์ออนไลน์ สามารถใช้ได้กับอุปกรณ์มือถือหรือคอมพิวเตอร์ที่ผู้ให้บริการใช้งานได้อย่างสะดวก มีอุปกรณ์พร้อมสำหรับการใช้งานและมีกลุ่มบุคคลเฉพาะที่พร้อมให้การช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาในการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ ผู้ใช้บริการพร้อมที่จะเรียนรู้การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ มีแนวโน้มที่จะส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรณญา สิทธิมั่นคง (2563) ที่พบว่า ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกและส่งผลต่อความตั้งใจใช้ Telemedicine (แอปพลิเคชัน Raksa) ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีด้านมูลค่าราคา มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยหากการบริการพบแพทย์ออนไลน์ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปสถานพยาบาลเพื่อรับการดูแลสุขภาพ ทำให้ได้รับการรักษาทันเวลาที่จึงลดระยะเวลา ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพในระยะยาว และคุ้มค่ามาก มีแนวโน้มจะส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Yuan et al. (2015) ที่พบว่า มูลค่าราคา ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันสุขภาพและฟิตเนสอย่างมีนัยสำคัญ

การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีด้านความเคยชิน มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก เนื่องจากหากผู้ให้บริการต้องการให้บริการทุกครั้งเมื่อเจ็บป่วย จนเกิดเป็นความเคยชินก็จะส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์โดยตรง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Yuan et al. (2015) ที่พบว่า ความเคยชินส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันสุขภาพและฟิตเนสอย่างมีนัยสำคัญ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Megadewandanu et al. (2016); Raihan and Rachmawati (2019) และ Widodo et al. (2019) ซึ่งได้สำรวจปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจใช้งานกระเป๋าเงิน

อิเล็กทรอนิกส์ในประเทศไทยรัฐอินโดนีเซีย พบว่า ความเคยชินเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจใช้งานกระเป๋าเงินอิเล็กทรอนิกส์

การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ด้านแรงจูงใจด้านความร่ำรวยไม่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก เนื่องมาจากการปรับเปลี่ยนเมนูผู้ให้คำปรึกษา/คุณหมอบนโปรดได้อย่างง่ายดายด้วยตนเองทำให้รู้สึกสนุกและมีความคล่องตัวในการใช้งาน และการใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ช่วยสร้างสีสันให้ผู้ใช้งาน และการใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ทำให้มีความสุขและเป็นเรื่องสนุกสำหรับผู้ให้บริการ อาจจะไม่ใช่มุ่งหมายสำคัญในการใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ในภาวะเจ็บป่วยหรือต้องการการการรักษาดูแลสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Yuan et al. (2015) ที่พบว่าแรงจูงใจด้านความร่ำรวยส่งผลต่อความตั้งใจใช้แอปพลิเคชันสุขภาพและฟิตเนสอย่างมีนัยสำคัญ เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ คนอง อินทรีโชติ (2564) ที่พบว่า การยอมรับเทคโนโลยีด้านความเพลิดเพลินส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ด้านการเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตมีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากสถานการณ์โควิด 19 เป็นตัวเร่งให้เกิดรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ทำให้ผู้คนมีการเดินทางโดยใช้รถขนส่งสาธารณะลดลง ทำงานที่บ้าน (Work from Home) เพิ่มขึ้น และมีความมั่นใจมากขึ้นที่จะทำธุรกรรมต่างๆ ผ่านช่องทางออนไลน์ ซื้อของผ่านบริการช้อปปิ้งออนไลน์เพิ่มขึ้น ใช้บริการสั่งอาหารออนไลน์เพิ่มขึ้น และใช้ Social Media เพิ่มขึ้น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้คนที่มีรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่เหล่านี้ที่ต้องการเว้นระยะห่างทางสังคมหันมาใช้เทคโนโลยีมากขึ้น แม้กระทั่งเมื่อมีการเจ็บป่วยหรือต้องการพบแพทย์ ทำให้การพบแพทย์ออนไลน์เป็นตัวเลือกที่ตอบโจทย์รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ของผู้คนในปัจจุบัน

รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ด้านการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากการแพร่ระบาดของโควิด 19 ทำให้ผู้คนมีรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ที่เปลี่ยนไปจากเดิม ได้แก่ สวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้านหรืออยู่ในที่สาธารณะ มีการบริโภค

เพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ให้ความสนใจกับการออกกำลังกาย ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ ก่อน-หลังสัมผัสสิ่งต่างๆ และสนใจเรียนรู้เคล็ดลับการกินเพื่อสุขภาพจากสื่อ (บทความใน หนังสือพิมพ์/บล็อกนิตยสาร/วิดีโอ/รายการทีวี/ข้อความ) เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งดื่มน้ำหรือเครื่องดื่ม รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กล่าวโดยรวมคือ จากสถานการณ์โควิด 19 ที่ผ่านมาจึงทำให้ผู้คนตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพที่แข็งแรง การดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น จึงส่งผลให้เมื่อผู้คนเจ็บป่วยไม่รุนแรง หรือเพิ่งเริ่มมีอาการเจ็บป่วยก็จะรีบพบแพทย์ โดยการพบแพทย์ออนไลน์เป็นตัวเลือกหนึ่งที่เข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้อย่างรวดเร็ว และในผู้ที่กังวลว่าตนเองจะเป็นโควิดหรือกลัวการสัมผัสเชื้อโควิดจากสถานพยาบาลหันมาใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์เพิ่มมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากการวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัยข้างต้น ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์และทิศทางของ ปัจจัยการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ และความตั้งใจใช้บริการพบ แพทย์ออนไลน์ เพื่อนำข้อมูลไปประกอบในการใช้ประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้ และสร้าง ประสบการณ์ที่ดีในการใช้งาน เพื่อให้ผู้ใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์เกิดความรู้ความเข้าใจ และยอมรับการใช้เทคโนโลยีเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนา ส่งเสริม และ ปรับปรุง เพื่อให้สอดคล้องกับทัศนคติหรือความต้องการของผู้ใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ และเป็นส่วนช่วยในการตัดสินใจได้ว่าควรพัฒนาในเทคโนโลยีบริการพบแพทย์ออนไลน์อย่างไร เพื่อที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งานได้ดีที่สุด ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ผู้ใช้บริการในกลุ่มที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) (ต้องชำระเงินเอง เมื่อใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์) มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากที่สุด ดังนั้น ผู้ให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ควรส่งเสริมจุดขายของบริการพบแพทย์ออนไลน์ในแง่ของการ ประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษา มีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนานเหมือนการไปรอรับบริการที่ โรงพยาบาลรัฐบาลตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) และสิทธิประกันสุขภาพ (สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลกับบริษัทประกันสุขภาพได้) มีความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ ออนไลน์มากเป็นอันดับ 2 เนื่องจากบริษัทประกันสุขภาพบางบริษัท มีการอำนวยความสะดวก ให้แก่ผู้ใช้งานโดยการให้ผู้ใช้งานสามารถใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์และเบิกค่ารักษาพยาบาลทั้ง

แบบสำรวจง่ายและไม่สำรวจง่ายได้ ดังนั้น ผู้ให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ควรมีการร่วมมือส่งเสริมการขายกับบริษัทประกันสุขภาพเพื่อเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการและอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการเพื่อให้เข้าถึงบริการพบแพทย์ออนไลน์ได้มากขึ้น

2. ปัจจัยความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ ในหัวข้อ "บริการพบแพทย์ออนไลน์ให้การดูแลที่อบอุ่นจริงใจเหมือนแบบดั้งเดิม (การไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล)" ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากที่สุด ซึ่งแสดงให้เห็นว่า บริการพบแพทย์ออนไลน์นอกจากจะมุ่งเน้นให้ใช้งานได้ง่ายแล้ว ยังต้องมีการบริการที่ดี มอบการดูแลที่อบอุ่นจริงใจให้ผู้รับบริการรู้สึกไม่แตกต่างกับการไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล อาจมีบริการอื่นๆ หลังการรักษา เช่น บริการติดตามอาการ บริการรับประกันการรักษาฟรี

3. ปัจจัยด้านสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน ด้านความเคยชิน และด้านความคาดหวังด้านความพยายาม ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ใกล้เคียงกัน ดังนั้น ผู้ให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ควรออกแบบและพัฒนารูปแบบบริการพบแพทย์ออนไลน์ให้ใช้งานง่าย สามารถที่จะเรียนรู้การใช้งานได้ง่ายด้วยตนเอง ใช้เวลาในการดำเนินการไม่นาน สามารถใช้กับอุปกรณ์มือถือหรือคอมพิวเตอร์ที่ผู้ใช้บริการใช้งานได้อย่างสะดวก รวมทั้งมีกลุ่มบุคคลเฉพาะที่พร้อมให้การช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาในการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ โดยผู้ประกอบการควรมุ่งเน้นในการสื่อสารต่อผู้บริโภคให้เห็นถึงความง่ายในการเรียนรู้การใช้งานได้ด้วยตัวเอง ออกแบบระบบหน้าต่างแอปพลิเคชัน (UI Design) ให้ใช้งานง่าย โดยนำระบบ One-click มาใช้ เพื่อสร้างความสะดวกให้แก่ผู้ใช้งาน รวมถึงมีคลิปวิดีโอชี้แจงขั้นตอนการใช้งานในการใช้งานครั้งแรก และมีระบบให้คำปรึกษาที่สามารถติดต่อปรึกษา และแจ้งปัญหาได้ตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อใช้บริการรู้สึกว่าการพบแพทย์ออนไลน์ไม่ใช่เรื่องยาก และสามารถทำได้ด้วยตนเองทุกขั้นตอน พร้อมทั้งมีบุคคลคอยช่วยเหลือในกรณีที่เกิดเหตุขัดข้องที่ไม่คาดคิด และจุดที่ควรพัฒนาเพิ่มเติมคือ ทำให้ระบบรวดเร็วมากขึ้น ผู้ให้บริการควรปรับปรุงพัฒนา Application โดยอาศัย User Experience (UX Design) ออกโปรโมชัน ส่วนลด ร่วมมือกับบริษัทประกันสุขภาพ เพื่อให้ผู้บริโภคพึงพอใจ และมอบประสบการณ์และการบริการที่เหนือกว่าการไปใช้บริการที่โรงพยาบาล ผู้ใช้บริการจะได้มีการนึกถึงบริการพบแพทย์ออนไลน์ก่อนเป็นลำดับแรกเมื่อมีอาการเจ็บป่วย รวมทั้ง ผู้ให้บริการพบแพทย์ออนไลน์ควรสร้างสถานการณ์ให้ผู้ใช้บริการมีการใช้งานบริการพบ

แพทย์ออนไลน์จนกลายเป็นนิสัย เช่น การจัดโปรโมชั่นการคืนเงินกลับไปยังกระเป๋าเงินอิเล็กทรอนิกส์ของลูกค้าหลังการใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ในแต่ละครั้ง หรือการสะสมส่วนลดเพื่อใช้ในครั้งต่อไป เป็นต้น เมื่อเกิดการที่ผู้ให้บริการมารับบริการพบแพทย์ออนไลน์บ่อยครั้งจนกลายเป็นความเคยชินก็จะนำไปสู่ Engagement และ Loyalty ที่มากขึ้น

4. รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ จึงอาจกล่าวได้ว่า การแพร่ระบาดของโควิด 19 เป็นตัวเร่งการให้บริการพบแพทย์ออนไลน์มากขึ้น ดังนั้น ทางผู้ให้บริการควรอาศัยช่วงเวลานี้ในการผลักดันบริการพบแพทย์ออนไลน์ เช่น การประชาสัมพันธ์ทางสื่อออนไลน์และออฟไลน์ ให้ความรู้ จัดกิจกรรมทางการตลาด เพื่อกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและหันมาใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์เพิ่มมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก” โดยผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. การวิจัยนี้ ศึกษาเฉพาะผู้มีประสบการณ์การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ 5 แอปพลิเคชัน ได้แก่ Ooca SKIN X Raksa Chiiwii MorDee ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เคยมีประสบการณ์ใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ในรูปแบบอื่น ซึ่งอาจพบปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ที่มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น และควรทำการศึกษาในกลุ่มผู้ไม่เคยใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ เพื่อนำผลของข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ และปรับใช้กับกลยุทธ์ทางการตลาดขององค์กร เพื่อเป็นการเพิ่มจำนวนกลุ่มผู้ใช้บริการใหม่ๆ ได้

2. การวิจัยนี้เลือกใช้กลุ่มตัวอย่างเฉพาะในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กเท่านั้น เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านการแพร่ระบาดของโควิด-19 ดังนั้น อาจทำการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มอื่นๆ นอกจากในเครือข่ายสังคมออนไลน์ เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่ครอบคลุมประชากรที่ใช้บริการจริงเพิ่มมากขึ้น

3. ควรศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์เพิ่มเติม เช่น ภาวะความรุนแรงและความซับซ้อนของโรค ส่วนประสมทางการตลาด เพื่อทราบข้อมูลเพิ่มเติมว่า ปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ และนำมาพัฒนาบริการพบแพทย์ออนไลน์และวางแผนการตลาดต่อไป





ภาคผนวก ก

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย





คณะบริหารธุรกิจเพื่อสังคม  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

### แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

## เรื่อง การยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจ ใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก

### เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาวิจัยของการศึกษาในหลักสูตรบริหารธุรกิจเพื่อสังคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยมีวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย เพื่อต้องการศึกษาการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีและรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ของผู้ใช้บริการในกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์เฟซบุ๊ก ผู้วิจัยจึงขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามตามความจริง คำตอบของท่านจะมีคุณค่าสำหรับเรา ทั้งนี้ท่านไม่ต้องเปิดเผยตัวตน และสามารถหยุดตอบคำถามในแบบสอบถามได้เมื่อท่านเห็นสมควร ผู้วิจัยจะจัดเก็บข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของท่านไว้ในที่ปลอดภัย ซึ่งผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้จะไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ข้าพเจ้าขอขอบคุณเป็นอย่างสูงสำหรับความกรุณาในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์

### หมายเหตุ

**บริการพบแพทย์ออนไลน์ (Telemedicine)** คือ การนำเทคโนโลยีที่ช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สามารถพูดคุยตอบโต้กันโดยที่คู่สนทนาสามารถมองเห็นหน้าและสนทนากันได้อย่างไร้ข้อจำกัดในเรื่องเวลาและสถานที่ ซึ่งแพทย์สามารถใช้ช่วยทำการรักษา วินิจฉัยโรค ให้คำปรึกษาและสามารถรักษาอาการเจ็บป่วยจากทางไกลได้สะดวกมากยิ่งขึ้นซึ่งในบริบทนี้จะหมายถึง บริการพบแพทย์ออนไลน์ ที่ใช้ผ่านเทคโนโลยีออนไลน์ (เช่น แอปพลิเคชัน Ooca, SKIN X, Raksa, Chiiwii, MorDee)

**รูปแบบวิถีชีวิตในสังคมแบบใหม่ (New Normal Lifestyle)** คือ วิธีคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติและการจัดการการใช้ชีวิตแบบใหม่เกิดขึ้นหลังจากเกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งในบริบทนี้จะหมายถึง พฤติกรรมและการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19

### ส่วนที่ 1: คำถามคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. ท่านเคยใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ในเขตกรุงเทพมหานครต่อไปนี้หรือไม่

- ☐ 1. เคยใช้ ☐ 2. ไม่เคย (จบแบบสอบถาม)

### ส่วนที่ 2: ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ

- ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง ☐ 3. LGBTQ+ หรือ อื่นๆ

2. อายุ

- ☐ 1. อายุอยู่ในช่วง 20 - 29 ปี ☐ 2. อายุอยู่ในช่วง 30 - 39 ปี  
☐ 3. อายุอยู่ในช่วง 40 - 49 ปี ☐ 4. อายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

- ☐ 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ 2. ปริญญาตรี ☐ 3. สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

- ☐ 1. นักเรียน/นักศึกษา ☐ 2. ข้าราชการ  
☐ 3. รัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัทเอกชน ☐ 4. ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ  
☐ 5. อาชีพอิสระ ☐ 6.ว่างงาน  
☐ 7. อื่นๆ โปรดระบุ....

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- ☐ 1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท ☐ 2. 15,001 - 30,000 บาท  
☐ 3. 30,001 - 45,000 บาท ☐ 4. 45,001 - 60,000 บาท  
☐ 5. มากกว่า 60,000 บาท

## 6. สิทธิการรักษาพยาบาล

(ตรวจสอบสิทธิได้ที่ <https://eservices.nhso.go.th/eServices/mobile/login.xhtml>)

- ☐ 1. สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
 ☐ 2. สิทธิประกันสังคม
 ☐ 3. สิทธิประกันสุขภาพ
 ☐ 4. สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ+สิทธิ

## ประกันสุขภาพ

- ☐ 5. สิทธิประกันสังคม+สิทธิประกันสุขภาพ
 ☐ 6. สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)

## 7. ท่านเคยใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ใดต่อไปนี้

- ☐ 1. Ooca
 ☐ 2. SKIN X
 ☐ 3. Raksa
 ☐ 4. Chiiwii
 ☐ 5. MorDee
 ☐ 6. อื่นๆ โปรดระบุ
- ....

## ส่วนที่ 3: ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

โดยมีเกณฑ์ การพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนนที่ 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ระดับคะแนนที่ 4 หมายถึง เห็นด้วย

ระดับคะแนนที่ 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ

ระดับคะแนนที่ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย

ระดับคะแนนที่ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

| การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี                                                       | ระดับความคิดเห็น |   |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
|                                                                                   | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ปัจจัยด้านความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)                     |                  |   |   |   |   |
| 1. การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ ทำให้รู้สึกปลอดภัยในชีวิตประจำวันมากขึ้น         |                  |   |   |   |   |
| 2. การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ เพิ่มระดับความสะดวกสบายในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพ |                  |   |   |   |   |
| 3. การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ สามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิตของคุณได้               |                  |   |   |   |   |
| 4. การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ ช่วยให้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ง่าย            |                  |   |   |   |   |

| การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี                                                                                                                        | ระดับความคิดเห็น |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                                                                    | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 |
| และรวดเร็วยิ่งขึ้น รวมทั้งช่วยให้คุณมีเวลาในการทำกิจกรรมอื่นมากขึ้น                                                                                |                  |   |   |   |   |
| 5. บริการพบแพทย์ออนไลน์ให้การดูแลที่อบอุ่นจริงใจเหมือนแบบดั้งเดิม (การไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล)                                                       |                  |   |   |   |   |
| <b>ปัจจัยด้านความคาดหวังด้านความพยายาม (Effort Expectancy)</b>                                                                                     |                  |   |   |   |   |
| 1. บริการพบแพทย์ออนไลน์ชัดเจนและเข้าใจง่าย                                                                                                         |                  |   |   |   |   |
| 2. บริการพบแพทย์ออนไลน์ง่ายในการดำเนินการและใช้งาน                                                                                                 |                  |   |   |   |   |
| 3. มีความสะดวกในการใช้เทคโนโลยี (คอมพิวเตอร์หรือมือถือ) ที่รองรับการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์                                                     |                  |   |   |   |   |
| 4. บริการพบแพทย์ออนไลน์ ท่านสามารถเรียนรู้การใช้งานได้ง่ายด้วยตนเอง                                                                                |                  |   |   |   |   |
| 5. บริการพบแพทย์ออนไลน์ใช้เวลาในการดำเนินการไม่นาน                                                                                                 |                  |   |   |   |   |
| <b>สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้งาน (Facilitating Conditions)</b>                                                                                 |                  |   |   |   |   |
| 1. ท่านมีอุปกรณ์พร้อมสำหรับการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์                                                                                           |                  |   |   |   |   |
| 2. ท่านพร้อมที่จะเรียนรู้การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์                                                                                             |                  |   |   |   |   |
| 3. บริการพบแพทย์ออนไลน์ สามารถใช้ได้กับอุปกรณ์มือถือหรือคอมพิวเตอร์ที่ท่านใช้งาน เช่น iOS, Android อย่างสะดวก                                      |                  |   |   |   |   |
| 4. ในกรณีที่ท่านต้องการความช่วยเหลือ มีบุคคลหรือกลุ่มบุคคลเฉพาะที่พร้อมให้การช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาในการใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์                |                  |   |   |   |   |
| <b>แรงจูงใจด้านความรื่นรมย์ (Hedonic motivation)</b>                                                                                               |                  |   |   |   |   |
| 1. การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ทำให้ท่านมีความสุข                                                                                                   |                  |   |   |   |   |
| 2. การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ เป็นเรื่องสนุกสำหรับท่าน                                                                                             |                  |   |   |   |   |
| 3. การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ ช่วยสร้างสีสันให้ผู้ใช้งาน เช่น Theme สี ลักษณะสวยงามดึงดูดให้น่าสนใจ การเปลี่ยนรูปโปรไฟล์ เป็นต้น                   |                  |   |   |   |   |
| 4. การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ สามารถปรับเปลี่ยนเมนูผู้ให้คำปรึกษา/คุณหมอคนโปรดได้อย่างง่ายดาย ด้วยตนเองทำให้รู้สึกสนุกและมีความคล่องตัวในการใช้งาน |                  |   |   |   |   |
| <b>มูลค่าราคา (Price value)</b>                                                                                                                    |                  |   |   |   |   |
| 1. การใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์ ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไป                                                                               |                  |   |   |   |   |

| การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี                                                                                     | ระดับความคิดเห็น |   |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                                 | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 |
| สถานพยาบาลเพื่อรับการดูแลสุขภาพ                                                                                 |                  |   |   |   |   |
| 2. บริการพบแพทย์ออนไลน์มีคุณค่าสำหรับการรับบริการทางการแพทย์                                                    |                  |   |   |   |   |
| 3. บริการพบแพทย์ออนไลน์ทำให้ท่านได้รับการรักษาทันทั่วทั้งที่ จึงลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพในระยะยาว |                  |   |   |   |   |
| <b>ความเคยชิน (Habit)</b>                                                                                       |                  |   |   |   |   |
| 1. เมื่อท่านต้องการได้รับการดูแลสุขภาพ ท่านจะนึกถึงบริการพบแพทย์ออนไลน์ก่อนเป็นลำดับแรก                         |                  |   |   |   |   |
| 2. ท่านคุ้นเคยกับการดูแลสุขภาพ ผ่านบริการพบแพทย์ออนไลน์ มากกว่าการเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลในรูปแบบเดิม        |                  |   |   |   |   |
| 3. การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ เป็นเรื่องปกติในชีวิตประจำวันของท่าน                                              |                  |   |   |   |   |
| 4. การใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์ กลายเป็นความเคยชินของท่าน                                                         |                  |   |   |   |   |

#### ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

โดยมีเกณฑ์ การพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนนที่ 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ระดับคะแนนที่ 4 หมายถึง เห็นด้วย

ระดับคะแนนที่ 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ

ระดับคะแนนที่ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย

ระดับคะแนนที่ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

| รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่                                                            | ระดับความคิดเห็น |   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
|                                                                                    | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. การเว้นระยะห่างทางสังคม ใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต                                |                  |   |   |   |   |
| - ท่านใช้ Social Media เช่น Facebook Instagram Tiktok และ Zoom เป็นต้น เพิ่มขึ้น   |                  |   |   |   |   |
| - ท่านใช้บริการสั่งอาหารออนไลน์ เช่น Grab Lineman และ Food panda เป็นต้น เพิ่มขึ้น |                  |   |   |   |   |

| รูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่                                                                                                    | ระดับความคิดเห็น |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                                            | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - ท่านซื้อของผ่านบริการช้อปปิ้งออนไลน์ เช่น Shopee Lazada และ Facebook live เป็นต้น เพิ่มขึ้น                              |                  |   |   |   |   |
| - ท่านมีความมั่นใจมากขึ้นที่จะทำธุรกรรมต่างๆ ผ่านช่องทางออนไลน์                                                            |                  |   |   |   |   |
| - ท่านทำงานที่บ้าน (Work from Home) เพิ่มขึ้น                                                                              |                  |   |   |   |   |
| - ท่านเดินทางโดยใช้รถขนส่งสาธารณะลดลง เช่น รถประจำทาง รถไฟฟ้า เป็นต้น                                                      |                  |   |   |   |   |
| 2. การดูแลใส่ใจสุขภาพเพิ่มขึ้น                                                                                             |                  |   |   |   |   |
| - ท่านมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นการบริโภคเพื่อสุขภาพหรือดูแลสุขภาพมากขึ้น                                                |                  |   |   |   |   |
| - ท่านสนใจเรียนรู้เคล็ดลับการกินเพื่อสุขภาพจากสื่อ (บทความในหนังสือพิมพ์/บล็อกนิตยสาร/วิดีโอ/รายการทีวี/ข้อความ) เพิ่มขึ้น |                  |   |   |   |   |
| - ท่านงดสูบบุหรี่ หรือ งดรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ                                              |                  |   |   |   |   |
| - ท่านให้ความสนใจกับการออกกำลังกาย                                                                                         |                  |   |   |   |   |
| - ท่านล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ก่อน-หลังสัมผัสสิ่งต่างๆ                                                              |                  |   |   |   |   |
| - ท่านสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้านหรืออยู่ในที่สาธารณะ                                                        |                  |   |   |   |   |

### ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจใช้บริการพบแพทย์ออนไลน์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

โดยมีเกณฑ์ การพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนนที่ 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ระดับคะแนนที่ 4 หมายถึง เห็นด้วย

ระดับคะแนนที่ 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ

ระดับคะแนนที่ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย

ระดับคะแนนที่ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

| ความตั้งใจให้บริการพบแพทย์ออนไลน์                                                                                 | ระดับความคิดเห็น |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                                   | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. เมื่อต้องการรับการดูแลสุขภาพ ท่านจะเลือกใช้งานบริการพบแพทย์ออนไลน์                                             |                  |   |   |   |   |
| 2. ท่านตั้งใจที่จะใช้งาน บริการพบแพทย์ออนไลน์ เป็นอันดับแรกในอนาคต เมื่อต้องการรับการดูแลสุขภาพหรือต้องการพบแพทย์ |                  |   |   |   |   |
| 3. ท่านมีความตั้งใจที่จะแนะนำการใช้งาน บริการพบแพทย์ออนไลน์ ให้กับคนใกล้ชิด                                       |                  |   |   |   |   |



## บรรณานุกรม

- Fera, M., Shah, U., Korba, C., & Shukla, M. (2021). *Virtual health accelerated*. Deloitte insights. Retrieved 13 กันยายน from CWB. (2565). ทรู ดิจิทัล ยกเครื่องบริการดิจิทัลเฮลท์แคร์ เสนอเทเลเมดิซีนครบวงจร ผ่านแอปฯ หมอดี. Cioworldbusiness. Retrieved 13 กันยายน from
- Grand View Research. (2022). *Telehealth Market Size, Share, Trends & Growth Report, 2030*
- Haleem, A., Javaid, M., Singh, R. P., & Suman, R. (2021). Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. *Sensors International*, 2, 100117. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.sintl.2021.100117>
- Kamal, S. A., Shafiq, M., & Kakria, P. (2020). Investigating acceptance of telemedicine services through an extended technology acceptance model (TAM). *Technology in Society*, 60, 101212. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2019.101212>
- Megadewandanu, S., Suyoto, & Pranowo. (2016). Exploring mobile wallet adoption in Indonesia using UTAUT2: An approach from consumer perspective. *2016 2nd International Conference on Science and Technology-Computer (ICST)*, 11-16.
- Qin, X., Godil, D. I., Khan, M. K., Sarwat, S., Alam, S., & Janjua, L. (2022). Investigating the effects of COVID-19 and public health expenditure on global supply chain operations: an empirical study. *Operations Management Research*, 15(1), 195-207. <https://doi.org/10.1007/s12063-020-00177-6>
- Raihan, T., & Rachmawati, I. (2019). Analyzing Factors Influencing Continuance Intention Of E-wallet Adoption Using Utaut 2 Model (a Case Study Of Dana In Indonesia). *eProceedings of Management*, 6(2).
- Serrano, K. M., Mendes, G. H. S., Lizarelli, F. L., & Ganga, G. M. D. (2020). Assessing the telemedicine acceptance for adults in Brazil. *Int J Health Care Qual Assur, ahead-of-print(ahead-of-print)*. <https://doi.org/10.1108/ijhcqa-06-2020-0098>
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Quarterly*, 27(3), 425-478.

<https://doi.org/10.2307/30036540>

Widodo, M. T. S., Irawan, M. I., & Ambarwati Sukmono, R. (2019). Extending UTAUT2 to Explore Digital Wallet Adoption in Indonesia. *2019 International Conference on Information and Communications Technology (ICOIACT)*, 878-883.

Yuan, S., Ma, W., Kanthawala, S., & Peng, W. (2015). Keep Using My Health Apps: Discover Users' Perception of Health and Fitness Apps with the UTAUT2 Model. *Telemed J E Health*, 21(9), 735-741. <https://doi.org/10.1089/tmj.2014.0148>

แพทยสภา. (2563). ราชกิจจานุเบกษา.

คณอง อินทรีโชติ. (2564). การศึกษาคุณภาพของระบบสารสนเทศ การยอมรับเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร.

จุติพร วรรณศิริ. (2565). สร้างความเท่าเทียม สร้างเสริมบริการสุขภาพคนข้ามเพศ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). Retrieved 30 กันยายน from <https://www.thaihealth.or.th/?p=315725>

ชนะภพ อื้อเทียน. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้โมบายแอปพลิเคชันปรึกษาแพทย์ออนไลน์. <https://research.rmutt.ac.th/2024/05/24/%E0%B8%9B%E0%B8%B1%E0%B8%88%E0%B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%A2%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%AA%E0%B9%88%E0%B8%87%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%95%E0%B9%88%E0%B8%AD%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%95%E0%B8%B1-4/> (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี)

นิตยาพร มงคล. (2562). Gen Y/Gen Me กลุ่มผู้กุมชะตาโลก. บทความด้านสุขภาพจิต.

นิตยาภรณ์ มงคล. (2563). บทความด้านสุขภาพจิต. กรมสุขภาพจิต. Retrieved 13 กันยายน from

พงศ์พิพัฒน์ ปัญชาพันธ์. (2563). รวมแอปฯ 'แพทย์ทางไกล' ในไทย เพิ่มทางเลือก รับบริการการแพทย์ The matter. Retrieved 13 กันยายน from

พรพรรณ ตันเจริญและ อริสสา สะอาดนัก. (2564). การยอมรับเทคโนโลยีที่มีผลต่อการเลือกใช้อุปกรณ์ของธุรกิจขนส่งอาหารของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร.

วรรณญา สิทธิมั่นคง. (2563). การยอมรับเทคโนโลยีและความตั้งใจใช้ telemedicine ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ด. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักงานประชาสัมพันธ์กรุงเทพมหานคร. (2561). สิทธิการรักษาพยาบาลของคนไทยมีอะไรบ้าง.

ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดสินเยี่ยม.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2565). สถิติด้านสุขภาพ. Retrieved 3 กันยายน from

สุจิตรา อันโน. (2564). คอลัมน์ ช่วยกันคิด. ศูนย์วิจัย Krungthai COMPASS. Retrieved 13 กันยายน from

สุรสิทธิ์ บุญขุนนท์และ กรวิข เหล่าพิทักษ์โยธิน. (2562). อิทธิพลของคุณภาพระบบสารสนเทศ  
คุณภาพบริการ และคุณภาพข้อบังคับ ต่อความง่ายต่อการใช้งาน การรับรู้ประโยชน์ และ  
การยอมรับการใช้งาน ระบบการเชื่อมโยงข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของเจ้าหน้าที่ศุลกากร กรม  
ศุลกากรประเทศไทย. *RMUTT Global Business and Economics Review*, 14(1), 73-90.

หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ. (2563). การแพทย์ทางไกล ลดแออัดโรงพยาบาล. ThaiHealth Official.  
Retrieved 3 กันยายน from

อดิศราพร ลอยพันธุ์สกุล. (2559). กลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ: ตลาดเฉพาะกลุ่ม  
(ศักยภาพสูง) ที่ผู้ประกอบการไทยไม่ควรมองข้าม. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยฟาร์อีส  
เทิร์น, 10(1).

ประวัติผู้เขียน

