ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจาก ระยะไกล

ณัฏฐา ศิริธนไพศาล

คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

***Correspondence:** nattha-sir64@tbs.tu.ac.th

doi: 10.14456/jisb.2025.3

วันที่รับบทความ: 1 พ.ค. 2568 วันแก้ไขบทความ: 14 มิ.ย. 2568 วันตอบรับบทความ: 16 มิ.ย. 2568

บทคัดย่อ

ปัญหาทางประชากรศาสตร์ที่ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบผนวกกับลักษณะทางสังคมที่วัยทำงานมักย้ายถิ่นฐานไปทำงานในกรุงเทพมหานครทำให้มีผู้สูงอายุจำนวนมากอยู่บ้านตามลำพัง อย่างไรก็ตามในปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพพัฒนาไปอย่างมาก แอปพลิเคชันสุขภาพได้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุสามารถดูแลได้จากทางไกลผ่านตัวแอปพลิเคชัน หากแอปพลิเคชันเหล่านี้ได้รับการยอมรับใช้งานและถูกนำมาใช้งานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพจะช่วยส่งเสริมทั้งสุขภาพของผู้สูงอายุและอำนวยความสะดวกให้กับผู้ดูแลได้ งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล โดยการประยุกต์แบบจำลองการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี แนวคิดเกี่ยวกับประสบการณ์ส่วนตัว และแนวคิดเกี่ยวกับความกังวลเรื่องความเป็นส่วนตัวและความไว้วางใจ มาเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย โดยงานวิจัยนี้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชา กรที่เคยใช้แอปพลิเคชันสุขภาพและเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกลจำนวน 157 คน โดยแจกแบบสอบถามในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลทางสถิติ เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ตามทฤษฎีและกรอบแนวคิดการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า อิทธิพลทาง สังคม ความไว้วางใจ และประสบการณ์ส่วนตัว มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุ จากระยะไกล ในขณะที่ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ความคาดหวังในความพยายาม และความกังวลเกี่ยวกับความเป็น ส่วนตัว ไม่ส่งอิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล นอกจากนี้ งานวิจัยยัง แสดงให้เห็นว่าความกังวลเรื่องความเป็นส่วนตัวไม่ส่งอิทธิพลต่อความไว้วางใจ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานของงานวิจัย ฉบับนี้ อย่างไรก็ตามผลการศึกษาจากงานวิจัยฉบับนี้สามารถเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐ ผู้พัฒนาแอปพลิเคชัน และผู้ประกอบธุรกิจสถานพยาบาล ในการวางแผนและการพัฒนาผลิตภัณฑ์ รวมถึงการบริการทาง การแพทย์ให้มีประสิทธิภาพ ด้วยการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม

คำสำคัญ: แบบจำลองการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี แอปพลิเคชันสุขภาพ; ผู้ดูแลผู้สูงอายุ; ความตั้งใจที่จะใช้งาน

Citation

Sirithanapisarn, N. (2025). Factors Influencting an Intention to Use Healthcare Application for Remote Elderly Caregivers [ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล]. *Journal of Information Systems in Business*, *11*(1), 24-40.

Factors Influencing an Intention to Use Healthcare Application for Remote Elderly Caregivers

Nattha Sirithanapisarn*

Thammasat Business School, Thammasat University

***Correspondence:** nattha-sir64@tbs.tu.ac.th

doi: 10.14456/jisb.2025.3

Abstract

Thailand faces significant demographic challenges, as it is rapidly transitioning into a super-aged society. This trend, coupled with the social characteristic of working-age individuals often migrating to Bangkok for employment, results in a substantial number of elderly people living alone. Health applications have been developed to facilitate remote care for the elderly, allowing caregivers to monitor and support them via these applications. If these applications gain widespread acceptance and are utilized to their full potential, they could significantly promote the health of the elderly while also providing convenience for their caregivers. Thus, this research aims to study factors that influence an intention to use healthcare application for remote elderly caregivers, by using quantitative research methodology. The conceptual model applied in this research is adapted from Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) and other factors from previous research including personal experience, privacy concern and trust. An online questionnaire was completed by 157 participants who have experiences in using a healthcare application and are remote caregivers. The data collected from participants is computed by statistical software to identify the relationships of factors from the above theories and frameworks. The results from this research show that social influence, trust, and personal experience are factors influencing the intention to use healthcare application for remote elderly caregivers. In contrast, performance expectancy, effort expectancy, and privacy concern do not influence the intention to use healthcare application for remote elderly caregivers. The study also shows that privacy concern does not influence trust in healthcare application for remote elderly caregivers which does not support the hypothesis of this research. These findings can be beneficial for government agencies, application developers, and those who are in healthcare industry for developing and enhancing the effectiveness of the healthcare products and services by applying technology and innovation.

Keywords: UTAUT; Healthcare Application; Elderly Caregiver; Intention to use

1. บทนำ

สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของประชากรศาสตร์ของประเทศไทยที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ โดย ประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปคาดว่าจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13 เป็นร้อยละ 31 ในปี พ.ศ. 2603 (The World Bank, 2021) ทำให้ เกิดอัตราส่วนการเป็นภาระในวัยสูงอายุที่สูงขึ้น (Old-Age Dependency Ratio) โดยตามรายงานในปี 2562 อัตราส่วนการ พึ่งพิงตามอายุของประเทศไทยสำหรับประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี และมากกว่า 64 ปี อยู่ที่ร้อยละ 58.1 ซึ่งเป็นอัตราที่สูง

เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยทั่วโลกที่ร้อยละ 40.1 อัตราส่วนที่สูงขึ้นบ่งชี้ถึงความเครียดทางการเงินของคนทำงานและความไม่ แน่นอนทางการเมืองที่อาจเกิดขึ้น (World Economics, 2019) รวมถึงจำนวนชั่วโมงการทำงานของประชากรวัยทำงานที่มี ค่าเฉลี่ยสูงเป็นอันดับหนึ่งของเอเชีย ทำให้เกิดปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง และไม่ได้รับการดูแลจากบุตรหลาน โดยพบว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวตามลำพังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 3.6 ในปี 2537 เป็นร้อยละ 12

ในปี 2564 และยังมีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสอีกร้อยละ 21.1 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) เนื่องจาก ประเทศไทยยังมีอัตราการเกิด (Birth Rate) ที่ต่ำลงมาก อาจจะทำให้ปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง และไม่ได้รับการดูแลจะเป็น ปัญหาที่หนักมากขึ้นไปอีกในอนาคต เนื่องจากอัตราส่วนการเป็นภาระในวัยสูงอายุที่จะมากขึ้นไปอีก เมื่อเทียบกับอัตราการ เกิดใหม่

นอกจากนี้วิถีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากจากในอดีตของประชากรที่อาศัยอยู่ในสังคมเมืองซึ่งส่วนใหญ่เป็นวัยทำงานที่อาจจะมีผู้สูงอายุที่ต้องดูแล และอยู่กันคนละพื้นที่ โดยการเปลี่ยนแปลงของสังคม และเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้รูปแบบการดำเนินชีวิตในปัจจุบันเต็มไปด้วยความเร่งรีบ และการแพร่ระบาดของโรคระบาดที่ เกิดใหม่อย่างโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ส่งผลให้ประชาชนต้องการรักษาระยะห่างระหว่างกัน เพื่อหลีกเลี่ยงการ ติดเชื้อจากการสัมผัสสิ่งรอบตัว และคนรอบข้าง ทำให้ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลได้อย่างเต็มที่เทคโนโลยีสารสนเทศจึงเข้ามามีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวัน และถูกนำมาใช้ในการช่วยดูแลผู้สูงอายุ โดยเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพเป็นหนึ่งในเทคโนโลยีที่ได้รับความสนใจมากในช่วงที่เกิดวิกฤติโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ทำให้แอปพลิเคชันที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการพบแพทย์ทางไกล การซื้อขายอาหารเสริมและยารักษาโรค การเรียกใช้บริการ ผู้ดูแล เป็นทางเลือกใหม่ที่สามารถอำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการ โดยจากการศึกษาวิจัยในโปแลนด์พบว่ากว่าร้อยละ 60.6 ของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพร้อม และความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชั่นเพื่อสุขภาพนั้นเคยใช้ แอปพลิเคชั่นเพื่อสุขภาพมาก่อน (Duplaga & Turosz, 2022) จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงนำประเด็นนี้มาศึกษาปัจจัยที่มี อิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล ซึ่งในทีนี้หมายถึงการที่ผู้ดูแลอาจจะ อยู่คนละบ้าน หรือคนละจังหวัดกับผู้สูงอายุ โดยมีบริการที่นำเสนอบนแอปพลิเคชัน 4 บริการด้วยกัน ได้แก่ 1. บริการเรียก ผู้ดูแลหรือพยาบาล 2. บริการหาหมอออนไลน์ (Telemedicine) 3. บริการขายยาออนไลน์ และ 4. บริการเก็บข้อมูลสุขภาพ

2. วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดและทฤษฎีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT)

Venkatesh et al. (2003) ได้เสนอทฤษฎีที่สร้างขึ้นจากงานวิจัยต่าง ๆ ที่ผ่านมาเกี่ยวกับการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT) โดยโดยเป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากทฤษฎี ด้านพฤติกรรมจ านวนทั้งสิ้น 8 ทฤษฎีคือ 1. ทฤษฎีการกระทำตามหลักการและเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA) 2. แบบจำลองการยอมรับนวัตกรรมและเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM) 3. แบบจำลองทฤษฎี แรงจูงใจ (Motivational Model: MM) 4. ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned

Behavior: TPB) 5. ทฤษฎีที่ ผสมผสานกันระหว่าง TAM กับ TPB (Technology Acceptance Model and Theory of Planned Behavior: C- TAM_TPB) 6. แบบจำลองการใช้ประโยชน์เครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล (Model of PC Utilization: MPCU) 7. ทฤษฎีการ เผยแพร่นวัตกรรม (Innovation Diffusion Theory: IDT) หรือ (Diffusion of Innovations: DOI) 8. ทฤษฎีการรับรู้ทางสังคม (Social Cognitive Theory: SCT) โดยหลักการของ UTAUT จะพิจารณาใน 4 ประเด็น คือ

2.1.1 ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)

หมายถึงความคาดหวังต่อเทคโนโนโลยีที่จะให้ประโยชน์และก่อให้การปฏิบัติที่ดีขึ้นเพื่อให้เป็นไปตามความคาดหมายของผู้ใช้ โดยการศึกษาความตั้งใช้การนัดแพทย์ทางไกลในประเทศสเปนพบว่าความคาดหวังด้านประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ส่งผลอย่างมากต่อความตั้งใช้งาน หากผู้ใช้งานเห็นว่าการนัดแพทย์ทางไกลมี ประโยชน์ในการเป็นเครื่องมือในการสื่อสารกับผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ (Schmitz et al., 2022) นอกจากนี้ความ คาดหวังในประสิทธิภาพของการแพทย์ทางไกลถูกค้นพบว่ามีอิทธิพลอย่างมากต่อการพฤติกรรมการใช้งานเนื่องจากความ เชื่อที่ว่าการแพทย์ทางไกลสามารถปรับปรุงคุณภาพของการรักษาพยาบาลในชีวิตประจำวันของผู้ใช้งานทั้งในด้าน ประสิทธิภาพ และการบริการจะช่วยพัฒนาสุขภาพของผู้ใช้งานได้ (Ong et al., 2022)

2.1.2 ความคาดหวังในความพยายาม (Effort Expectancy)

หมายถึงความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับความสะดวกสบายในการใช้เทคโนโลยี โดยมีการศึกษาวิจัย การใช้บริการแพทย์ทางไกลในประเทศฟิลิปปินส์ที่พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ในการประหยัดเวลาของการใช้เทคโนโลยี เพื่อให้บริการด้านสุขภาพ ตลอดจนความสะดวกในการใช้บริการการแพทย์ทางไกล และผู้ใช้งานมีความสามารถในการมี ปฏิสัมพันธ์กับระบบเป็นปัจจัยหลักที่สนับสนุนตัวแปรความคาดหวังของความพยายามที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้งาน (Ong et al., 2022) นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่พบว่าผู้ป่วยจะรู้สึกว่าการใช้บริการแพทย์ทางไกลจะเป็นประโยชน์ก็ต่อเมื่อนำไปสู่การให้บริการด้านการดูแลสุขภาพที่รวดเร็วขึ้นด้วย ค่าบริการทางการแพทย์ที่ไม่สูง มีการพัฒนาการเก็บเอกสาร และลดเวลาการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ (Kitsiou et al., 2015)

2.1.3 อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)

หมายถึงความกดดันจากสิ่งแวดล้อมภายนอกที่อยู่รอบตัว เช่น ความคิดเห็นและการกระทำของผู้อื่น เป็นต้น ส่งผลต่อการ รับรู้และพฤติกรรมในการแสดงออกของแต่ละบุคคล มีการศึกษาวิจัยที่พบว่าอิทธิพลทางสังคมเป็นตัวทำนายที่สำคัญในการ ตัดสินใจที่จะนำเทคโนโลยีมาใช้ในการดูแลสุขภาพ (Wang et al., 2020) งานวิจัยของ Kamal et al. (2020) พบว่าผู้คนมี แนวโน้มที่จะใช้บริการแพทย์ทางไกลหากสมาชิกในครอบครัวและคนรู้จักของพวกเขาเห็นบริการแพทย์ทางไกลมี ประสิทธิภาพในการช่วยดูแลสุขภาพ

2.1.4 เงื่อนไขในการอ านวยความสะดวก (Facilitating Conditions)

หมายถึงความคาดหวังในระดับองค์กรและโครงสร้างทางเทคนิคสามารถสนับสนุนให้ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากการศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันบนมือถือ ซึ่งเป็นอุปกรณ์ทาง เทคโนโลยีที่ใช้อย่างแพร่หลายในปัจจุบัน และประชากรส่วนใหญ่มีมือถืออยู่แล้ว เพราะฉะนั้นจึงไม่ได้มีการศึกษาปัจจัย เงื่อนไขในการอำนวยความสะดวก เนื่องจากตามทฤษฎี UTAUT ปัจจัยนี้ไม่ส่งผลต่อความตั้งใจในการใช้งาน (Venkatesh et al., 2003)

2.1.5 แนวคิดเกี่ยวกับความกังวลเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัว (Privacy Concern)

Li (2020) ได้ศึกษาการยอมใช้และการยอมรับบริการการรักษาพยาบาลเคลื่อนที่ในประชากรผู้ใช้ชาวจีน การศึกษานี้เสนอแบบจำลองการวิจัยเพื่อทำนายพฤติกรรมการยอมรับบริการแพทย์ทางไกลของผู้บริโภคตามรูปแบบการ ยอมรับเทคโนโลยี (TAM) โดยทำการสำรวจผู้ใช้งานแพทย์ทางไกลในประเทศจีนจำนวน 303 คน ซึ่งแม้ว่า TAM จะได้รับการพิสูจน์แล้วว่าสนับสนุนในการวิเคราะห์การยอมใช้และการยอมรับของผู้ใช้ในบรรดาฟังก์ชันทั่วไปในแอปพลิเคชันแพทย์ทางไกล แต่มีงานไม่กี่ชิ้นที่พิจารณาว่าผู้ใช้มีแนวโน้มที่จะรับรู้ความไม่แน่นอนในระดับที่สูงเมื่อประสบกับการ

เปลี่ยนการให้ คำปรึกษาทางการแพทย์จากออฟไลน์เป็นออนไลน์ เพื่อระบุปัจจัยที่เป็นไปได้ที่อาจมีอิทธิพลต่อการยอมรับและการใช้ บริการแพทย์ทางไกลของผู้ใช้ดังนั้นการวิจัยของ Li (2020) จึงเสนอรูปแบบการวิจัยที่บูรณาการโครงสร้าง TAM และปัจจัย ภายนอกไม่กี่อย่าง ซึ่งประกอบด้วย 1. ความไว้วางใจ 2. ข้อกังวลด้านความเป็นส่วนตัว 3. การปรับเปลี่ยนตามรูปแบบของ ผู้ใช้ และ 4. การโต้ตอบระหว่างแอปพลิเคชัน และผู้ใช้งาน โดยผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1. ทัศนคติต่อการใช้งานแพทย์ ทางไกล ความวิตกกังวลด้านเทคโนโลยี และความไว้วางใจมีความสัมพันธ์อย่างมากกับความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้ใน การใช้บริการแพทย์ทางไกล 2. การรับรู้ถึงความสะดวกในการใช้งาน การรับรู้ถึงประโยชน์ และความไว้วางใจมีอิทธิพล อย่างมากต่อทัศนคติของผู้ใช้ที่มีต่อใช้บริการแพทย์ทางไกล และ 3. การโต้ตอบที่รับรู้ การรับรู้ความเป็นส่วนตัว และความ กังวลเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวมีผลกระทบอย่างมากต่อการรับรู้ของผู้ใช้เกี่ยวกับความง่ายในการใช้งาน ประโยชน์ และ ความไว้วางใจที่มีต่อการใช้งานแพทย์ทางไกล

เนื่องจากการศึกษาวิจัยนี้ได้ใช้ทฤษฎี UTAUT เพื่อศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่ใกล้เคียงกับ TAM ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยของ Li (2020) จึงจะนำปัจจัยมาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยนี้ 3 ปัจจัย คือ 1. ความกังวลด้านความเป็นส่วนตัว หมายถึงความ กังวลของผู้ใช้งานที่จะให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อรับบริการแพทย์ทางไกล 2. ความไว้วางใจ หมายถึงความไว้วางใจใน แอปพลิเคชันแพทย์ทางไกล และ 3. ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม หมายถึงความตั้งใจที่ลองใช้งานแอปพลิเคชันแพทย์ทางไกล โดยมีผลจากงานวิจัยที่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Li (2020) คืองานวิจัยของ Toms et al. (2019) ที่พบว่า ถึงแม้เทคโนโลยี ดิจิทัลด้านการดูแลสังคมที่เริ่มเข้ามามีบทบาทมากขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อ สนับสนุนการดูแลทางสังคมของผู้สูงอายุ หากแต่ความ เป็นส่วนตัว ความปลอดภัย และความมั่นคงยังคงเป็นข้อกังวลของผู้ใช้งาน นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่พบว่าผู้ใช้งานตัดสินใจ เลือกแอปพลิเคชันจากหลากหลายแอปพลิเคชันที่มีคุณสมบัติคล้ายกันในสโตร์ ผู้ใช้งานจะเลือกแอปพลิเคชันที่มีความเสี่ยง ด้านภัยคุกคามที่ละเมิดความเป็นส่วนตัวน้อยกว่า (Tao et al., 2020)

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความไว้วางใจ (Trust)

การศึกษาวิจัยของ Zhang et al. (2022) พบว่าการปรึกษาแพทย์ผ่านมือถือมีการแพร่หลายมากขึ้นเรื่อย ๆ อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีงานวิจัยที่เพียงพอเกี่ยวกับวิธีสร้างความไว้วางใจในปฏิสัมพันธ์ของผู้ป่วยและแพทย์บนช่องทางออนไลน์ จึงเป็นที่มาของการศึกษาปัจจัยผลกระทบทางสังคม และความกังวลด้านความเป็นส่วนตัวซึ่งเกี่ยวโยงกับความ ไว้วางใจสองประเภท ได้แก่ ความไว้วางใจในแพทย์ และความไว้วางใจในการใช้งาน โดยที่ความไว้วางใจทั้งสองประเภทมี อิทธิพลต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการปรึกษาแพทย์ทางไกล การศึกษานี้รวบรวมข้อมูลการสำรวจออนไลน์จากผู้ใช้การ ให้คำปรึกษาทางการแพทย์ผ่านมือถือ 429 ราย ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยทางสังคมไม่เพียงแต่มีอิทธิพลต่อความไว้วางใจทั้ง 2 ประเภท แต่ยังลดความกังวลด้านความเป็นส่วนตัวด้วย ในขณะที่ความกังวลด้านความเป็นส่วนตัวส่งผลต่อความเชื่อมั่นในความไว้วางใจทั้ง 2 ประเภทที่มีต่อความตั้งใจของผู้ป่วยในการใช้บริการต่อไป การเปิดเผยข้อมูล และการปฏิบัติตามคำแนะนำทางการแพทย์ (Zhang et al., 2022) นอกจากนี้มีการศึกษาวิจัยที่ค้นพบว่าการแลกเปลี่ยนข้อมูลทาง อิเล็กทรอนิกส์ระหว่างแพทย์ โรงพยาบาล และผู้ป่วย ทำให้ผู้ใช้งาน eHealth มีความกังวลในเรื่องของความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย (Oderanti et al., 2021) ในประเทศซาอุดิอาราเบียมีการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับระบบระเบียนสุขภาพ อิเล็กทรอนิกส์หรือบันทึกข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยในรูปแบบดิจิทัล พบว่าการรักษาความลับ ความปลอดภัย และความเป็น ส่วนตัวถือเป็นอุปสรรคในการยอมรับการใช้ระบบนี้ (Alshahrani et al., 2019) หากผู้ใช้งานสามารถรับรู้ความเป็นส่วนตัว ได้ จะเป็นการสร้างความรู้สึกปลอดภัย และพอที่จะแบ่งปันข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลได้ (Kamal et al., 2020)

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับประสบการณ์ส่วนตัว (Personal Experience)

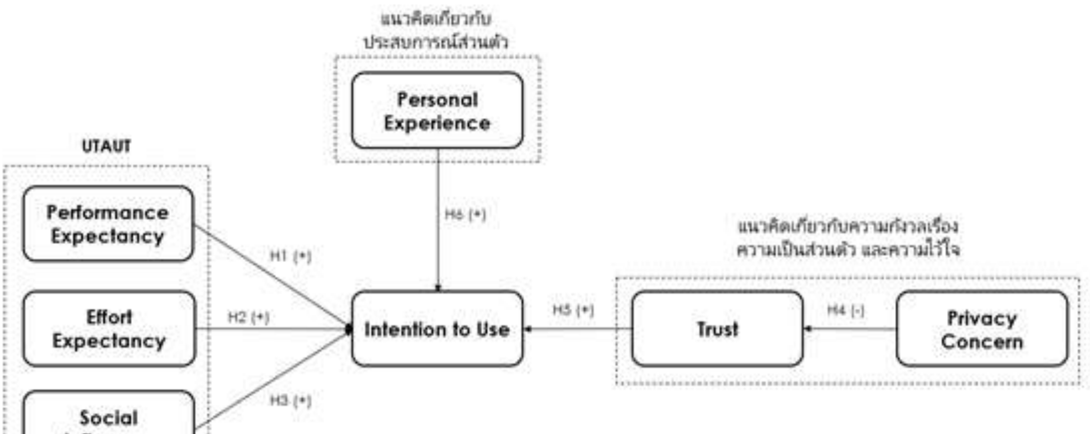
จากงานศึกษาวิจัยของ Balapour et al. (2019) พบว่า แม้แอปพลิเคชันบนมือถือจะเป็นตัวช่วยหลักสำหรับการแพทย์ทางไกล และสุขภาพทางไกล แต่แอปพลิเคชันแพทย์ทางไกลยังคงเผชิญปัญหาในการตั้งใจใช้ของผู้บริโภคอยู่ จึงได้ทำการศึกษาพฤติกรรมความตั้งใจใช้ โดยนำเอาแนวคิดที่แตกต่างออกไปจากการศึกษาแบบดั้งเดิมมาใช้ในการศึกษา ความตั้งใจของผู้ใช้งาน จากการสำรวจผู้ป่วย 292 คนที่นั่งอยู่ในห้องรอของคลินิก ชี้ให้เห็นว่าการรับรู้ข้อมูล

ระบุตัวตนของ เทคโนโลยีมือถือ (Mobile Technology Identity) ประสบการณ์ด้านไอทีที่เกี่ยวข้อง และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่งผลในเชิงบวกต่อความตั้งใจที่จะนำแอปพลิเคชันทางไกลที่ให้บริการ โดยคลินิกหรือโรงพยาบาลมาใช้ นอกจากนี้ผลลัพธ์ ชี้ให้เห็นว่าประสบการณ์ด้านไอทีที่เกี่ยวข้องส่งผลเชิงบวกต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการรับรู้ข้อมูลระบุตัวตน ของเทคโนโลยีมือถือของผู้ใช้ ในขณะที่การวิจัยนี้พบว่า ระดับการศึกษามีอิทธิพลในทางลบต่อความตั้งใจของผู้ใช้งานที่จะ ใช้แอปพลิเคชันแพทย์ทางไกล นอกจากนี้ยังมีหลากหลายงานวิจัยค้นพบว่าประสบการณ์ก่อนหน้าของผู้ใช้งานมีส่วนสำคัญในการยอมรับการใช้งานเทคโนโลยี (Balapour et al., 2019) เมื่อผู้ใช้งานได้รับประสบการณ์หลังการใช้งานที่ แตกต่างออกไปจากประสบการณ์เดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีความคาดหวังในการบริโภคล่วงหน้า จะทำให้รู้สึกถึงความ แตกต่างเหล่านี้เกินจริง จนถือว่าประสิทธิภาพของบริการดีกว่าที่คาดไว้นั้นดีเป็นพิเศษ หากประสิทธิภาพการบริการนั้นแย่ กว่าที่คาดไว้จะถือว่าแย่เป็นพิเศษ (Oliver, 2014) มีการศึกษาพบว่าความมั่นใจในตนเองผ่านประสบการณ์ใช้งานระบบของ แต่ละคนคือปัจจัยสำคัญที่ส่งผลดีต่อการรับรู้ประโยชน์ ผู้ใช้งานที่มีประสบการณ์ด้านคอมพิวเตอร์มากกว่าจะพบว่าระบบมี ประโยชน์มากขึ้น (Spatar et al., 2019) โดยผู้สูงอายุมักกำหนดชีวิตของตนเองตามประสบการณ์ ความสำเร็จที่ผ่านมา การศึกษา และแม้แต่วัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวในการดำรงชีวิตเมื่ออายุมากขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นภูมิหลังของแต่ละ คนรวมถึงอายุ ประสบการณ์ และระดับการศึกษามีความสำคัญ และมีอิทธิพลต่อทัศนคติของผู้สูงอายุในการยอมรับ และนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้ (Li & Perkins, 2007) นอกจากนี้มีงานวิจัยเกี่ยวกับ eHealth ค้นพบว่าส่วนที่ท าให้ผู้ใช้งานต่อต้าน การแพทย์ทางไกลอีกปัจจัยหนึ่งอาจเป็นประสบการณ์ก่อนหน้านี้ของผู้ใช้งานกับระบบ ถ้าการใช้งานระบบก่อนหน้านี้ทำให้ ผู้ใช้งานไม่สบายใจหรือไม่สามารถให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ใช้งานได้ ผู้ใช้งานจะมีแนวโน้มที่จะไม่ใช้มันอีกครั้ง (Kamal et al., 2020)

3. กรอบแนวคิดในการวิจัยและสมมติฐานในการวิจัย

3.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษางานวิจัยจากหลากหลายหัวข้อ และหลากหลายแหล่ง จึงน ามาสู่โมเดลในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล โดยประกอบด้วยปัจจัยทั้งหมด 6 ปัจจัย ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ความคาดหวังในความพยายาม อิทธิพลทางสังคม ความกังวลด้านความเป็นส่วนตัว ความ ไว้วางใจและประสบการณ์ส่วนตัวโดยงานวิจัยนี้ได้เพิ่มเติมในส่วนที่งานวิจัยอื่นยังศึกษาไม่ผนวกการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ แหล่านี้เข้าด้วยกัน



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจาก ระยะไกล

3.2 นิยามปัจจัย

3.2.1 ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)

หมายถึง ความคาดหวังต่อเทคโนโลยีที่จะให้ประโยชน์และก่อให้การปฏิบัติที่ดีขึ้นเพื่อให้เป็นไปตามความคาดหมายของผู้ใช้ (Venkatesh et al., 2003) ซึ่งในงานวิจัยนี้หมายถึง แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจาก ระยะไกลของผู้ดูแลที่อยู่คนละพื้นที่กับผู้สูงอายุสามารถที่จะให้ประโยชน์กับผู้ดูแล และเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแล ผู้สูงอายุให้กับผู้ดูแลได้ เช่น ผู้ดูแลสามารถให้การดูแลและความช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างทันท่วงทีแม้อยู่ไกลกัน หากเกิด เหตุฉุกเฉินต้องไปโรงพยาบาล ผู้ดูแลสามารถเรียกบริการพยาบาล หรือผู้ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้การ ช่วยเหลือและพาผู้สูงอายุไปโรงพยาบาลได้ สามารถซื้อยาหรือสินค้าอุปโภคบริโภคที่จำเป็นให้แก่ผู้สูงอายุได้ เป็นต้น

3.2.2 ความคาดหวังในความพยายาม (Effort Expectancy)

หมายถึง ความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับความสะดวกสบายในการในเทคโนโลยี (Venkatesh et al., 2003) ซึ่งในงานวิจัยนี้หมายถึง แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกลของผู้ดูแลที่อยู่คนละพื้นที่กับผู้สูงอายุมีความใช้งานง่าย เช่น ไม่มีกระบวนการในการเข้าใช้งานที่ยุ่งยาก ขั้นตอนการใช้งานไม่ซับซ้อน มีการบอกขั้นตอนการใช้ งานหรือข้อมูลในการใช้งานที่เข้าใจได้ ทำให้การเข้าถึงบริการต่าง ๆ บนแอปพลิเคชันเป็นไปอย่างรวดเร็ว เป็นต้น

3.2.3 อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)

หมายถึง ความกดดันจากสิ่งแวดล้อมภายนอกที่อยู่รอบตัว เช่น ความคิดเห็นและการกระท าของผู้อื่น เป็นต้น ส่งผลต่อการรับรู้และพฤติกรรมในการแสดงออกของแต่ละบุคคล (Venkatesh et al., 2003) ซึ่งในงานวิจัยนี้ หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลรอบตัวของผู้ดูแล เช่น ญาติ เพื่อน บุคคลที่เป็นที่รู้จักของสังคม สามารถกระตุ้นให้ผู้ดูแลใช้บริการแอปพลิเคชันเพื่อสุขภาพแบบครบวงจรเพื่อดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล

3.2.4 ความกังวลด้านความเป็นส่วนตัว (Privacy Concern)

หมายถึง การกำหนดสิทธิ์ของผู้ใช้ในการเลือกอย่างอิสระว่าในกรณีใด เพื่ออะไร และขอบเขตไหนที่ ข้อมูลส่วนบุคคลของพวกเขาจะถูกเปิดเผยต่อผู้ให้บริการ และผู้มีส่วนได้เสียอื่น ๆ (Li, 2020) ซึ่งในงานวิจัยนี้หมายถึงผู้ใช้งานรับรู้ว่าผู้ใช้บริการและแอปพลิเคชันจะไม่ได้รับอนุญาต และไม่สามารถติดตามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้งานหาก ไม่ได้รับอนุญาต โดยผู้ให้บริการมีความรับผิดชอบในการปกป้องความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้งาน

3.2.5 ความไว้วางใจ (Trust)

โดยทั่วไป ความไว้วางใจบ่งบอกถึงความตั้งใจของผู้คนที่จะพึ่งพาหรือเป็นภาระต่อบุคคลอื่นได้ ซึ่งเป็น พื้นฐานในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายต่าง ๆ (Zhang et al., 2022) ซึ่งในงานวิจัยนี้หมายถึง การที่ผู้ใช้งานมีความไว้วางใจต่อระบบของแอปพลิเคชัน การบริการ และแพทย์ที่ให้บริการ โดยนำไปสู่พฤติกรรมการตั้งใจใช้งานแอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล

3.2.6 ประสบการณ์ส่วนตัว (Personal Experience)

หมายถึง ความจัดเจนที่เกิดจากการกระทำหรือสิ่งที่ได้พบมา (Rosenthal, 2022) ซึ่งประสบการณ์ ส่วนตัวถูกใช้เพื่อ 1. ตัดสินใจ 2. ระบุตัวเลือก 3. ประเมินตัวเลือกและทำการเลือก และ 4. สนับสนุนกลยุทธ์การเผชิญ ปัญหา (Entwistle et al., 2011) ซึ่งในการวิจัยนี้ประสบการณ์ส่วนตัวหมายถึง ผู้ดูแลมีประสบการณ์ในการใช้แอปพลิเคชัน สุขภาพใด ๆ บนมือถือมาก่อน และนำมาใช้ตัดสินใจการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกลของผู้ดูแล ที่อยู่คนละพื้นที่กับผู้สูงอายุ

3.2.7 ความตั้งใจใช้ของผู้บริโภค (Intention to Use)

หมายถึง การที่ผู้บริโภคแสดงแผนและการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยี (Venkatesh et al., 2003) ซึ่งในงานวิจัยนี้หมายถึงการที่ผู้ดูแลตั้งใจและวางแผนที่จะใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกลและเลือกที่จะใช้แอปพลิเคชันนี้แทนการพบแพทย์แบบดั้งเดิม

3.3 สมมติฐานการวิจัย

3.3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) และความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล

งานวิจัยของ Hanif and Lallie (2021) ศึกษาแอปพลิเคชันธนาคารบนมือถือ พบว่าความคาดหวังใน ประสิทธิภาพมีผลกระทบอย่างมากต่อความตั้งใจที่จะใช้แอปพลิเคชันนี้ นอกจากนี้ความคาดหวังในประสิทธิภาพของ การแพทย์ทางไกลถูกค้นพบว่ามีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมการใช้งาน เนื่องจากความเชื่อที่ว่าการแพทย์ทางไกล สามารถปรับปรุงคุณภาพของการรักษาพยาบาลในชีวิตประจำวันของผู้ใช้งานทั้งในด้านประสิทธิภาพ และการบริการจะช่วยพัฒนาสุขภาพของผู้ใช้งานได้ (Ong et al., 2022) จึงน าไปสู่สมมติฐานที่ว่า

***สมมติฐานที่ 1**: คาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy) ส่งผลในทางบวกต่อความตั้งใจใน การใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล*

3.3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในความพยายาม (Effort Expectancy) และความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล

ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าการใช้บริการแพทย์ทางไกลจะเป็นประโยชน์ก็ต่อเมื่อนำไปสู่การให้บริการด้านการดูแล สุขภาพที่รวดเร็วขึ้นด้วย ค่าบริการทางการแพทย์ที่ไม่สูง มีการพัฒนาการเก็บเอกสาร และลดเวลาการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ (Kitsiou et al., 2015) นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของ Ong et al. (2022) ที่พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ในการประหยัดเวลาของการใช้เทคโนโลยีเพื่อให้บริการด้านสุขภาพ ตลอดจนความสะดวกในการใช้บริการการแพทย์ทางไกล และผู้ใช้งานมีความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับระบบเป็นปัจจัยหลักที่สนับสนุนตัวแปรความคาดหวังของความพยายามที่ สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้งาน จึงน าไปสู่สมมติฐานที่ว่า

***สมมติฐานที่ 2**: ความคาดหวังในความพยายาม (Effort Expectancy) ส่งผลในทางบวกต่อความตั้งใจใน การใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล*

3.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลทางสังคม (Social Influence) และความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล

งานวิจัยของ Kamal et al. (2020) พบว่าผู้คนมีแนวโน้มที่จะใช้บริการแพทย์ทางไกลหากสมาชิกในครอบครัวและคนรู้จักของพวกเขาเห็นบริการแพทย์ทางไกลมีประสิทธิภาพในการช่วยดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีวิจัยที่ ค้นพบว่าอิทธิพลทางสังคมเป็นตัวทำนายที่สำคัญในการตัดสินใจที่จะนำเทคโนโลยีมาใช้ในการดูแลสุขภาพ (Wang et al., 2020) จึงนำไปสู่สมมติฐานที่ว่า

***สมมติฐานที่ 3**: อิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ส่งผลในทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล*

3.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความกังวลด้านความเป็นส่วนตัว (Privacy Concern) และความไว้วางใจแอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล

จากการศึกษาวิจัยของ Li (2020) พบว่าหากผู้ใช้มีความกังวลด้านความเป็นส่วนตัวในการใช้แอปพลิเค ชันเพื่อสุขภาพ จะส่งอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญต่อการรับรู้ถึงประโยชน์และความไว้วางใจในบริการแพทย์ทางไกล ซึ่งสอดคล้องกับการค้นพบของ Toms et al. (2019) ที่พบว่า ถึงแม้เทคโนโลยีดิจิทัลด้านการดูแลสังคมที่เริ่มเข้ามามีบทบาท มากขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อสนับสนุนการดูแลทางสังคมของผู้สูงอายุ หากแต่ความเป็นส่วนตัว ความปลอดภัย และความมั่นคง ยังคงเป็นข้อกังวลของผู้ใช้งาน จึงน าไปสู่สมมติฐานที่ว่า

สมมติฐานที่ 4: *ความกังวลด้านความเป็นส่วนตัว (Privacy Concern) ส่งผลในทางลบต่อความไว้วางใจ*

3.3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจ (Trust) และความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล

การศึกษาวิจัยของ Zhang et al. (2022) พบว่าความกังวลด้านความเป็นส่วนตัวเกี่ยวโยงกับความ ไว้วางใจ 2 ประเภท ได้แก่ ความไว้วางใจในแพทย์ และความไว้วางใจในการใช้งาน โดยที่ความไว้วางใจทั้งสองประเภทมี อิทธิพลต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการปรึกษาแพทย์ทางไกล สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kamal et al. (2020) ที่พบว่าหากผู้ใช้งานสามารถรับรู้ความเป็นส่วนตัวได้ จะเป็นการสร้างความรู้สึกปลอดภัย และพอที่จะแบ่งปันข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลได้

สมมติฐานที่ 5*: ความไว้วางใจ (Trust) ส่งผลในทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของ ผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล*

3.3.6 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ส่วนตัว (Personal Experience) และความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล

งานวิจัยของ Li and Perkins (2007) พบว่าผู้สูงอายุมักใช้ประสบการณ์ ความสำเร็จที่ผ่านมา การศึกษาในการตัดสินใจ ในขณะที่เทคโนโลยีมีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดด วัยที่มากขึ้นก็ทำให้ต้องปรับตัวในการดำรงชีวิตอย่าง หลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงทำให้ภูมิหลังของแต่ละคน รวมถึงอายุ ประสบการณ์ และระดับการศึกษามีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อ ทัศนคติของผู้สูงอายุในการยอมรับ และนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้ นอกจากนี้งานวิจัยของ Kamal et al. (2020) พบว่าหากผู้ใช้งานเคยมีประสบการณ์ที่ไม่ดีจากการใช้ eHealth เช่น ไม่สามารถให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ใช้งานได้ ผู้ใช้งานจะมีแนวโน้ม ที่จะไม่ใช้มันอีกครั้ง จึงนำไปสู่สมมติฐานที่ว่า

สมมติฐานที่ 6: *ประสบการณ์ส่วนตัว (Personal Experience) ส่งผลในทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้ แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล*

4. ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัย “อิทธิพลที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล” เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้การตอบแบบสอบถาม (Questionnaire) ทางผู้วิจัยได้กำหนดรายละเอียดดังนี้

4.1 การคัดเลือกตัวอย่างและกลุ่มตัวอย่าง

4.1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือผู้บริโภคที่มีประสบการณ์ในการใช้แอปพลิเคชันใด ๆ บนมือถือมาก่อน ซึ่งไม่สามารถระบุจำนวนประชากรที่แน่นอนได้

4.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการวิเคราะห์ค่าอำนาจในการทดสอบ (Power Analysis) โดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power Version 3.1 อันเป็นโปรแกรมวิเคราะห์ คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดสอบทาง สถิติที่หลากหลาย ครอบคลุมถึงการวิเคราะห์การถดถอย เป็นเครื่องมือในการคำนวณ และได้กำหนด ค่าพารามิเตอร์ตามสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ดังนี้

$f2$ คือค่าขนาดของอิทธิพล (Effect Size) เป็นค่าสถิติที่ใช้บอกขนาดความต่าง เมื่อผลการทดสอบ สมมติฐานต่างกันอย่างมีนัยสำคัญโดยกำหนดระดับปานกลางเท่ากับ 0.15

α คือค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ (Level of Significant) หรือ ความน่าจะเป็นของความ คลาดเคลื่อนในการทดสอบ (Error probability) โดยกำหนดที่ระดับ 0.05 (α= 0.05) เท่ากับระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

1 – ß คือ ค่าอำนาจการทดสอบ (Power of Test) โดยกำหนดให้ผลต่างของความผิดพลาดเท่ากับ 0.01 และความ

น่าจะเป็นในการตัดสินใจที่ถูกต้อง = 0.99 (1 – ß = 0.99) จำนวนตัวแปรทำนาย (Number of predictor) ทั้งหมด 7 ตัวแปร จากผลการคำนวณทำให้ได้ขนาดของ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 153 ตัวอย่าง

4.1.3 เครื่องมือเพื่อการวิจัย

การรรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยนี้ จะเลือกใช้เครื่องมือสำหรับจัดเก็บข้อมูลด้วยวิธีการแจกแบบสอบถามในรูปแบบกระดาษและอิเล็กทรอนิกส์ผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ โดยแบ่งโครงสร้างของแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1: คำถามเกี่ยวกับภูมิหลัง และประสบการณ์ใช้แอปพลิเคชันใด ๆ บนมือถือมาก่อน เพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม (screening questionnaire) โดยจะคัดเลือก ประชากรที่อยู่คนละพื้นที่กับพ่อแม่หรือผู้ใหญ่ที่ต้องดูแล และมีประสบการณ์ใช้แอปพลิเคชันใด ๆ บนมือถือมาก่อน

ส่วนที่ 2: อธิบายเกี่ยวกับแอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกลของผู้ดูแลที่อยู่คนละพื้นที่กับผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3: ค าถามที่อ้างอิงจากงานวิจัยในอดีตซึ่งประกอบด้วยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล ประกอบด้วย 7 ตัวแปร ดังนี้

1) ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy)
2) ความคาดหวังในความพยายาม (Effort Expectancy)
3) อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)
4) มูลค่าราคา (Price value)
5) การรับรู้ด้านความปลอดภัย (Perceived Security)
6) ประสบการณ์ส่วนตัว (Personal Experience)
7) ความคาดหวังในความตังใจของผู้บริโภค (Behavioral Intention)

ส่วนที่ 4: คาถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

4.2 การออกแบบการวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเพื่อทำการวิจัยในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามผ่านทางเว็บไซต์ให้บริการทำแบบสอบถามออนไลน์กูเกิลฟอร์ม (Google Form) และแจกแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ไปยังสื่อสังคมออนไลน์ได้แก่ เฟซบุ๊ก (Facebook) แอปพลิเคชันไลน์ (LINE) และอินสตาแกรม (Instagram) โดยเริ่มส่งตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2566 – เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566 รวมระยะเวลาทั้งหมด 2 เดือน

4.3 การวิเคราะห์ความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.3.1 การตรวจสอบความตรงของแบบสอบถาม (Validity)

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) เพื่อวิเคราะห์ดูการจัดกลุ่มของตัวแปรที่มี ความสัมพันธ์กัน หากมีข้อคำถามในแบบสอบถามที่จัดกลุ่มไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยจะดำเนินการปรับเปลี่ยนข้อคำถามดังกล่าว และทำการทดสอบอีกครั้ง โดยวิธีหมุนแกน (Varimax Rotation) เพื่อให้ตัวแปรมีการจัดกลุ่มได้มากที่สุดตาม และต้องมีค่า น้ำหนักขององค์ประกอบ (Factor Loading) ไม่ต่ำกว่า 0.5 โดยหากข้อคำถามใดมีค่าน้ำหนักตัวประกอบต่ำกว่าที่กำหนด ข้อคำถามนั้นจะถูกพิจารณาตัดออกโดยผู้วิจัย

4.3.2 การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

หลังจากทำการปรับปรุงและแก้ไขแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามนั้นไปทดสอบกับกับกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 30 ตัวอย่าง เพื่อนำไปประเมินความเหมาะสมและความชัดเจนของแบบสอบถามก่อนที่จะเริ่มเก็บข้อมูลจริง โดยการตรวจสอบความเที่ยงตรงของข้อมูลจะใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach’s Alpha) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเข้าใกล้ 1 แสดงว่า มีความน่าเชื่อถือได้สูงหรือค่อนข้างสูง ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเข้าใกล้ 0.5 แสดงว่า มีความน่าเชื่อถือได้ปานกลาง ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเข้าใกล้ 0 แสดงว่า มีความน่าเชื่อถือได้ค่อนข้างน้อย

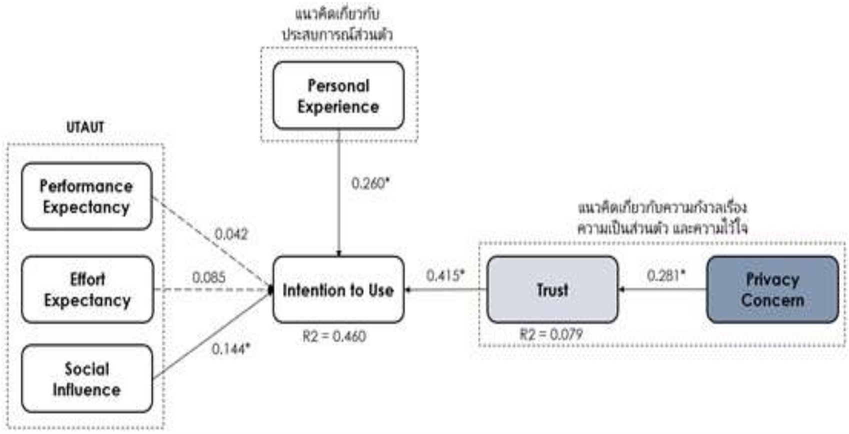
ค่าสัมประสิทธิ์ที่เป็นที่ยอมรับควรมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.7 (Tavakol & Dennick, 2011)

โดยงานวิจัยชิ้นนี้ใช้เกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาไม่ต่ำกว่า 0.5 ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่เหมาะสมสำหรับงานวิจัย แบบพื้นฐาน (Basic Research) ตามการอ้างงานวิจัยของ Hinton et al. (2014) หากได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยจะทำการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้มีความเหมาะสม แล้วจึงจะนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

5. ผลการวิจัย

5.1 การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

งานวิจัยนี้ทดสอบสมมติฐานการวิจัยจากกรอบแนวคิดการวิจัยด้วยการวิเคราะห์การถดถอยแบบเชิงชั้น (Hierarchical regression) ผลลัพธ์ที่ได้แสดงในภาพที่ 2 และตารางที่ 1 ซึ่งแสดงคะแนนมาตรฐาน (Standardized Score) โดยผู้วิจัยวิเคราะห์ผลทางสถิติได้ดังนี้



ภาพที่ 2 ผลการวิเคราะห์กรอบแนวคิดความตั้งใจที่จะใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล

ตารางที่ 1 ผลการวิจัยจากสมมติฐานของงานวิจัย

ตัวแปรตาม	R^2	อิทธิพล	ตัวแปรอิสระ					
			ความ กังวล เกี่ยวกับ ความเป็นส่วนตัว	ความ ไว้วางใจ	ความคาดหวัง ใน ประสิทธิภาพ	ความ คาดหวัง ใน ความ พยายาม	อิทธิพล ทาง สังคม	ประสบการณ์ ส่วนตัว
ความไว้วางใจ แอปพลิเคชัน สุขภาพของ ผู้ดูแล ผู้สูงอายุ จากระยะไกล	0.079	ทางตรง	0.281*					
		ทางอ้อม						
		โดยรวม	0.281*					
ความตั้งใจที่จะ ใช้แอปพลิเคชัน สุขภาพของ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จากระยะไกล	0.460	ทางตรง		0.415*	0.042	0.085	0.144*	0.260*
		ทางอ้อม	0.1166					
		โดยรวม	0.1166	0.415*	0.042	0.085	0.144*	0.260*

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางตรง ทางอ้อม และอิทธิพลโดยรวมของตัวแปรแฝง และอิทธิพลร่วมในกรอบแนวคิด การวิจัย (แสดงเป็นคะแนนมาตรฐาน)

สมมติฐาน	สมมติฐานงานวิจัย	ผลการทดสอบ
H1	ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ส่งผลในทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล	ไม่สนับสนุน
H2	ความคาดหวังในความพยายาม ส่งผลในทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล	ไม่สนับสนุน
H3	อิทธิพลทางสังคม ส่งผลในทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล	สนับสนุน
H4	ความกังวลด้านความเป็นส่วนตัว ส่งผลในทางลบต่อความไว้วางใจ	ไม่สนับสนุน
H5	ความไว้วางใจ ส่งผลในทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล	สนับสนุน
H6	ประสบการณ์ส่วนตัว ส่งผลในทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล	สนับสนุน

5.1.1 อิทธิพลต่อความไว้วางใจในแอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล

ในการทดสอบสมมติฐานที่ 4 ที่กล่าวว่า ความกังวลเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัว ส่งผลทางลบต่อความ ไว้วางใจในแอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกลนั้น เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลของปัจจัยทั้งสองมีค่า เท่ากับ 0.281, p = 0.001 และมีค่าความผันแปรของตัวแปรตามเท่ากับร้อยละ 7.9 (R2 = 0.079) แม้ว่าค่าสถิติจะแสดงนัยสำคัญทางสถิติ แต่ทิศทางความสัมพันธ์เป็นทิศทางตรงกันข้ามกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงสรุปว่าความกังวลเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวไม่ส่งผลทางลบต่อความไว้วางใจในแอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Li (2020) ที่พบว่าหากผู้ใช้มีความกังวลด้านความเป็นส่วนตัวในการใช้แอปพลิเคชัน เพื่อสุขภาพ จะส่งอิทธิพลทางลบอย่างมีนัยสำคัญต่อการรับรู้ถึงประโยชน์และความไว้วางใจในบริการแพทย์ทางไกล

โดยเหตุผลที่ผลของงานวิจัยฉบับนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ได้กล่าวถึงในสมมติฐานการวิจัยที่ 4 อาจ เป็นไปได้จากความแตกต่างทางด้านกลุ่มตัวอย่าง งานวิจัยศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้แอปพลิเคชันเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ข ณะที่งานวิจัยของ Li (2020) นั้นศึกษาวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้งานแอปพลิเคชันเพื่อสุขภาพในการดูแลตนเอง การใช้แอปพลิเคชันเพื่อดูแลผู้สูงอายุ ผู้ใช้งานจำเป็นต้องแชร์ข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นหลัก จึงไม่รู้สึกอ่อนไหวต่อข้อมูลที่จะต้อง เปิดเผยต่อแอปพลิเคชันไม่เหมือนที่ต้องแชร์ข้อมูลของตัวเอง นอกจากนี้งานวิจัยของ Percival and Hanson (2006) พบว่า ประโยชน์ที่มากกว่าความเสี่ยงเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวของบริการทางการแพทย์ระยะไกลในการดูแลผู้สูงอายุส่งผลต่อการ ยอมรับจากทั้งผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพและผู้ใช้งาน เนื่องจากข้อมูลสุขภาพ รวมถึงข้อมูลการดูแลทางไกลจะช่วยให้ บุคลากรทางการแพทย์เข้าใจสภาวะสุขภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุได้ดียิ่งขึ้น

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้วิเคราะห์อิทธิพลทางอ้อมของปัจจัยความไว้วางใจที่จะส่งผลต่อต่อความตั้งใจที่จะ ใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล พบว่าความไว้วางใจไม่ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อความตั้งใจที่จะใช้ แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล

5.1.2 อิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล

จากผลทางสถิติแสดงให้เห็นว่า ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ความคาดหวังในความพยายาม อิทธิพล ทางสังคม ความไว้วางใจ และประสบการณ์ส่วนตัว ส่งอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

จากระยะไกล โดยมีค่าความผันแปรของตัวแปรตามเท่ากับร้อยละ 46 (R2= 0.460) โดยมี รายละเอียดของอิทธิพลในแต่ละ ปัจจัย ดังนี้

1) ผลของปัจจัยความคาดหวังในประสิทธิภาพ

ในการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ที่กล่าวว่า ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกลนั้น เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลของปัจจัยทั้งสองมีค่า เท่ากับ 0.042, p = 0.521 และมีค่าความผันแปรของตัวแปรตามเท่ากับร้อยละ 46 (R2 = 0.460) ซึ่งค่าสถิตินี้ไม่แสดงนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงสรุปว่าความคาดหวังในประสิทธิภาพไม่ส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ong et al. (2022) ที่พบว่าความคาดหวังในประสิทธิภาพของการแพทย์ทางไกลมีอิทธิพลต่อการพฤติกรรมการใช้งาน

โดยเหตุผลที่ผลของงานวิจัยฉบับนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ได้กล่าวถึงในสมมติฐานการวิจัยที่ 1 อาจ เป็นไปได้จากความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง โดยหากอ้างอิงจากงานวิจัยของ Chan et al. (2023) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความ ตั้งใจใช้แพทย์ทางไกลด้วยเทคโนโลยีเสมือนจริง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ใช้เทคโนโลยีใหม่ในภายหลังจากที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางจากสาธารณชนและรับทราบถึงประโยชน์ที่เกี่ยวข้องแล้ว ดังนั้นความคาดหวัง ในประสิทธิภาพจึงไม่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้แพทย์ทางไกลด้วยเทคโนโลยีเสมือนจริง

2) ผลของปัจจัยความคาดหวังในความพยายาม

ในการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ที่กล่าวว่า ความคาดหวังในความพยายาม ส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจใน การใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกลนั้น เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลของปัจจัยทั้งสองมีค่า เท่ากับ 0.085, p = 0.205 และมีค่าความผันแปรของตัวแปรตามเท่ากับร้อยละ 46 (R2 = 0.460) ซึ่งค่าสถิตินี้ไม่แสดง นัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงสรุปว่าความคาดหวังในความพยายามไม่ส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ong et al. (2022) ที่พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ในการประหยัดเวลาของการใช้เทคโนโลยีเพื่อให้บริการด้านสุขภาพตลอดจนความสะดวกในการใช้บริการการแพทย์ทางไกลและผู้ใช้งานมีความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับระบบเป็นปัจจัยหลักที่สนับสนุนตัวแปรความคาดหวัง ของความพยายามที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้งาน

โดยเหตุผลที่ผลของงานวิจัยฉบับนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ได้กล่าวถึงในสมมติฐานการวิจัยที่ 2 อาจ เป็นไปได้จากความแตกต่างทางด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ของงานวิจัยฉบับนี้เป็นกลุ่มบุคคลอายุระหว่าง 26-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 72 ของจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ขณะที่งานวิจัยของ Ong et al. (2022) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุระหว่าง 18-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 75.6 ซึ่งเป็นกลุ่มเจเนอเรชันแซดที่เติบโตมา พร้อมกับการใช้เทคโนโลยี จึงอาจจะทำให้ความคิดเห็นแตกต่างกัน เนื่องจากช่องว่างระหว่างวัย ความรู้ความสามารถ ทางด้านเทคโนโลยี รวมถึงประสบการณ์ที่แตกต่างกัน

3) ผลของปัจจัยอิทธิพลทางสังคม

ในการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ที่กล่าวว่า อิทธพลทางสังคมส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกลนั้น เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลของปัจจัยทั้งสองมีค่าเท่ากับ 0.144, p = 0.044 และมีค่าความผันแปรของตัวแปรตามเท่ากับร้อยละ 46 (R2= 0.460) ซึ่งค่าสถิตินี้แสดงนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงสรุปว่าอิทธิพลทางสังคมส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจาก ระยะไกล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wang et al. (2020) ที่ค้นพบว่าอิทธิพลทางสังคมเป็นตัวทำนายที่สำคัญในการ ตัดสินใจที่จะนำเทคโนโลยีมาใช้ในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ในงานวิจัยของ Kamal et al. (2020)

พบว่าผู้คนมีแนวโน้มที่จะใช้บริการแพทย์ทางไกลหากสมาชิกในครอบครัวและคนรู้จักของพวกเขาเห็นบริการแพทย์ทางไกลมีประสิทธิภาพในการ ช่วยดูแลสุขภาพ

4) ผลของปัจจัยความไว้วางใจ

ในการทดสอบสมมติฐานที่ 5 ที่กล่าวว่า ความไว้วางใจส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเค ชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกลนั้น เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลของปัจจัยทั้งสองมีค่าเท่ากับ 0.415, p = 0.001 และมีค่าความผันแปรของตัวแปรตามเท่ากับร้อยละ 46 (R2= 0.460) ซึ่งค่าสถิตินี้แสดงนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงสรุปว่าความไว้วางใจส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Zhang et al. (2022) พบว่าความไว้วางใจต่อแอปพลิเคชันดูแลสุขภาพบ่งออกเป็น สองประเภท ได้แก่ ความไว้วางใจในแพทย์ และความไว้วางใจในการใช้งาน โดยที่ความไว้วางใจทั้งสองประเภทส่งอิทธิพล ต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการปรึกษาแพทย์ทางไกล

5) ผลของปัจจัยประสบการณ์ส่วนตัว

ในการทดสอบสมมติฐานที่ 6 ที่กล่าวว่า ประสบการณ์ส่วนตัวส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกลนั้น เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลของปัจจัยทั้งสองมีค่าเท่ากับ 0.260, p= 0.001 และมีค่าความผันแปรของตัวแปรตามเท่ากับร้อยละ 46 (R2= 0.460) ซึ่งค่าสถิตินี้แสดงนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงสรุปว่าประสบการณ์ส่วนตัวส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kamal et al. (2020) พบว่าหากผู้ใช้งานเคยมีประสบการณ์ที่ไม่ดีจากการใช้ eHealth เช่น หากแอปพลิเคชันไม่สามารถให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ใช้งานได้ ผู้ใช้งานจะมีแนวโน้มที่จะไม่ใช้มันอีกครั้ง ในทางตรงกันข้าม หากผู้ใช้งานมีประสบการณ์ที่ดีจากการใช้แอปพลิเคชันเพื่อสุขภาพ พวกเขาก็มีแนวโน้มที่จะใช้มันอีก

6. สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยนี้ศึกษา ความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล เป็นการศึกษาวิจัยเชิง ปริมาณ (Quantitative Research) ในรูปแบบของการวิจัยเชิงส ารวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและประยุกต์ใช้แบบจำลองการยอมรับและ การใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT) แนวคิดเกี่ยวกับประสบการณ์ ส่วนตัว (Personal Experience) และแนวคิดเกี่ยวกับความกังวลเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวและความไว้ใจ (Privacy Concern and Trust) มาเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชากรที่เคยมีประสบการณ์ในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพ และมีผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยที่ต้องดูแลจากระยะไกล เช่น อยู่คนละบ้าน หรือคนละ จังหวัด เป็นต้น ผลการวิเคราะห์ทางสถิติเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุ จากระยะไกล โดยศึกษาปัจจัยทั้งสิ้น 6 ปัจจัยได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ความคาดหวังในความพยายาม อิทธิพล ทางสังคม ความกังวลเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัว ความไว้วางใจ และ ประสบการณ์ส่วนตัว พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการใช้ คือ อิทธิพลทางสังคม ความไว้วางใจ และประสบการณ์ส่วนตัว ปัจจัยที่ไม่ส่งผลต่อความตั้งใจในการใช้แอปพลิเค ชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล คือ ความคาดหวังในประสิทธิภาพ ความคาดหวังในความพยายาม นอกจากนี้ ยังพบว่าความกังวลเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวไม่ส่งผลต่อความไว้วางใจและความตั้งใจในการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพของ ผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกล เนื่องด้วยความแตกต่างทางด้านประชากรศาสตร์ และความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างเป็นหลัก ดังนั้นผู้พัฒนาแอปพลิเคชันสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุจากระยะไกลอาจให้ความสำคัญกับการสร้างความไว้วางใจของผู้ใช้งานต่อแอปพลิเคชัน และอาจเน้นไปที่การโปรโมทแอปพลิเคชันในแง่ของการบอกต่อกันระหว่างผู้ใช้งานเพื่อสร้างอิทธิพลทางสังคมหรือแรงจูงใจให้เกิดการใช้งาน

บรรณานุกรม

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). *บทสรุปสำหรับผู้บริหาร การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564.* http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/ด้านสังคม/สาขาประชากร/ประชากรสูงอายุ/2564/summary_excusive_64.pdf

Alshahrani, A., Stewart, D., & MacLure, K. (2019). A systematic review of the adoption and acceptance of eHealth in Saudi Arabia: Views of multiple stakeholders. *International journal of medical informatics*, *128*, 7-17. https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.05.007

Balapour, A., Reychav, I., Sabherwal, R., & Azuri, J. (2019). Mobile technology identity and self-efficacy: Implications for the adoption of clinically supported mobile health apps. *International Journal of Information Management*, *49*, 58-68. https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2019.03.005

Chan, Y. K., Tang, Y. M., & Teng, L. (2023). A comparative analysis of digital health usage intentions towards the adoption of virtual reality in telerehabilitation. *International Journal of Medical Informatics*, *174*, 105042. https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2023.105042

Duplaga, M., & Turosz, N. (2022). User satisfaction and the readiness-to-use e-health applications in the future in Polish society in the early phase of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *International Journal of Medical Informatics*, *168*, 104904. https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104904.

Entwistle, V. A., France, E. F., Wyke, S., Jepson, R., Hunt, K., Ziebland, S., & Thompson, A. (2011). How information about other people's personal experiences can help with healthcare decision-making: a qualitative study. *Patient education and counseling*, *85*(3), e291-e298. https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.05.014

Hanif, Y., & Lallie, H. S. (2021). Security factors on the intention to use mobile banking applications in the UK older generation (55+). A mixed-method study using modified UTAUT and MTAM-with perceived cyber security, risk, and trust. *Technology in Society*, *67*, 101693. https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2021.101693

Hinton, P., McMurray, I., & Brownlow, C. (2014). SPSS explained. Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315797298

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/10.1016/j.techsoc.2019.101212

Kitsiou, S., Paré, G., & Jaana, M. (2015). Effects of home telemonitoring interventions on patients with chronic heart failure: an overview of systematic reviews. *Journal of medical Internet research*, *17*(3), e63. https://doi.org/10.2196/jmir.4174

Li, Q. (2020). Healthcare at your fingertips: The acceptance and adoption of mobile medical treatment services among Chinese users. *International journal of environmental research and public health*, *17*(18), 6895. https://doi.org/10.3390/ijerph17186895.

Li, Y. B., & Perkins, A. (2007). The impact of technological developments on the daily life of the elderly. *Technology in society*, *29*(3), 361-368. https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2007.04.004

Oderanti, F. O., Li, F., Cubric, M., & Shi, X. (2021). Business models for sustainable commercialisation of digital healthcare (eHealth) innovations for an increasingly ageing population. *Technological Forecasting and Social Change*, *171*, 120969. https://doi.org/10.1016/j.techfore.2021.120969

Oliver, R. L. (2014). Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer. Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315700892

Ong, A. K. S., Kurata, Y. B., Castro, S. A. D., De Leon, J. P. B., Rosa, H. V. D., & Tomines, A. P. J. (2022). Factors influencing the acceptance of telemedicine in the Philippines. *Technology in Society*, *70*, 102040. https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2022.102040

Percival, J., & Hanson, J. (2006). Big brother or brave new world? Telecare and its implications for older people's independence and social inclusion. *Critical Social Policy*, *26*(4), 888-909. https://doi.org/10.1177/0261018306068480

Rosenthal, S. (2022). Information sources, perceived personal experience, and climate change beliefs. *Journal of Environmental Psychology*, *81*, 101796. https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2022.101796

Schmitz, A., Díaz-Martín, A. M., & Guillén, M. J. Y. (2022). Modifying UTAUT2 for a cross-country comparison of telemedicine adoption. *Computers in Human Behavior*, *130*, 107183. https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107183

Spatar, D., Kok, O., Basoglu, N., & Daim, T. (2019). Adoption factors of electronic health record systems. *Technology in Society*, *58*, 101144. https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2019.101144

Tao, C., Guo, H., & Huang, Z. (2020). Identifying security issues for mobile applications based on user review summarization. *Information and Software Technology*, *122*, 106290. https://doi.org/10.1016/j.infsof.2020.106290

Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International journal of medical education*, *2*, 53. http://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd

The World Bank. (2021, June 22). Aging and the Labor Market in Thailand. Retrieved 19 November 2024, from https://www.worldbank.org/en/country/thailand/publication/aging-and-the-labor-market-in-thailand

Toms, G., Verity, F., & Orrell, A. (2019). Social care technologies for older people: Evidence for instigating a broader and more inclusive dialogue. *Technology in Society*, *58*, 101111. https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2019.01.004

Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS quarterly*, 425-478. https://doi.org/10.2307/30036540.

Wang, H., Tao, D., Yu, N., & Qu, X. (2020). Understanding consumer acceptance of healthcare wearable devices: An integrated model of UTAUT and TTF. *International journal of medical informatics*, *139*, 104156. from https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104156

World Economics. (2019). Thailand's Age Dependency Ratio: Total Age Dependency Ratio for All People (%). Retrieved 19 November 2024, https://www.worldeconomics.com/Demographics/Age-Dependency-Ratio-Total/Thailand.aspx

Zhang, J., Luximon, Y., & Li, Q. (2022). Seeking medical advice in mobile applications: how social cue design and privacy concerns influence trust and behavioral intention in impersonal patient–physician interactions. *Computers in Human Behavior*, *130*, 107178. https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.107178