

การรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล
ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน

นางสาวมณีรัตน์ คล้ายทอง



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2556

Users' Perceived Usefulness of the Hospital Information System at
the Air Force Base Hospitals

Miss Maneerat Kaiythong



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Arts in Information Science
School of Liberal Arts
Sukhothai Thammathirat Open University
2013

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล
ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน
ชื่อและนามสกุล นางสาวณิรัตน์ คล้ายทอง
แขนงวิชา สารสนเทศศาสตร์
สาขาวิชา ศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. สมพร พุทธาพิทักษ์ผล
2. อาจารย์ นาวาอากาศตรีหญิง แพทย์หญิง ดร. สรัญญา พาพานิช

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 6 พฤศจิกายน 2556

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อารีย์ ชื่นวัฒนา

ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์ ชื่นวัฒนา)

สมพร พุทธาพิทักษ์ผล

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมพร พุทธาพิทักษ์ผล)

สรัญญา พาพานิช

กรรมการ

(อาจารย์ นาวาอากาศตรีหญิง แพทย์หญิง ดร. สรัญญา พาพานิช)

สิริวรรณ ศรีพหล

ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(ศาสตราจารย์ ดร. สิริวรรณ ศรีพหล)

ศิริ

ชื่อวิทยานิพนธ์ การรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่
โรงพยาบาลกองบิน

ผู้วิจัย นางสาวมณีนรัตน์ คล้ายทอง **รหัสนักศึกษา** 2511000511 **ปริญญา** ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
(สารสนเทศศาสตร์) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธิพิทักษ์ผล
(2) อาจารย์ นาวาอากาศโทหญิง แพทย์หญิง ดร. สรัญญา พาพานิชย์ **ปีการศึกษา** 2556

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจที่ใช้แบบสอบถาม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาสภาพการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน (2) เปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลจำแนกตามระดับการศึกษาและระยะเวลาการทำงานและ (3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน คุณภาพของผลลัพธ์ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล กับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาจากประชากรจำนวน 212 คนโดยใช้แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 ของเวนกาทехและเดวิสเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การเปรียบเทียบรายคู่ และการทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า (1) เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีและปฏิบัติหน้าที่มีระยะเวลา 2-7 ปี มีการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$) (2) เจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศไม่แตกต่างกัน เจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ .05 (3) ความสัมพันธ์ระหว่างการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน คุณภาพของผลลัพธ์ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล กับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ .05 ยกเว้นประสพการณ์

คำสำคัญ การรับรู้ประโยชน์ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

Thesis title: Users' Perceived Usefulness of the Hospital Information System at the Air Force Base Hospitals

Researcher: Miss Maneerat Kaiythong; **ID:** 2511000511; **Degree:** Master of Arts (Information Science); **Thesis advisors:** (1) Dr. Somporn Puttapithakporn, Associate Professor; (2) Wg.Cdr. Saranya Lapanich, M.D.; **Academic year:** 2013

Abstract

This questionnaire survey research aims (1) to study perceptions regarding the usefulness of the Air Force Base Hospital Information System; (2) to compare perceptions of usefulness with level of education and years of work; and (3) to correlate experience, subjective norms, image, job relevance, output quality, and result demonstrability with the perceived usefulness of the hospital information system.

The population consisted of 212 staff members of the Air Force Base Hospitals. Venkatesh and Davis's Technology Acceptance Model 2 provided a research framework. The statistics used for data analysis were descriptive statistics, t-test and analysis of variance, Scheffe's and Tamhane's pairwise comparison methods as well as chi-square test.

The result showed that (1) the majority of staff members did not have bachelor's degrees and had worked for 2-7 years, and their perceptions of system usefulness were at a high level ($\bar{X} = 4.15$); (2) staff with different levels of education did not perceive the system usefulness significantly differently, while those with different length of work experience did show significant differences in perception ($p < .05$); and (3) the correlation among subjective norms, image, job relevance, output quality, result demonstrability and perceived usefulness of the hospital information system was found to be statistically significant, except for experience that was found to be statistically insignificant.

Keywords: Perception of usefulness, Hospital information system

กิตติกรรมประกาศ

ความสำเร็จของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ด้วยความเมตตากรุณาเป็นอย่างยิ่งที่มีต่อศิษย์ของ
รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธาพิทักษ์ผล ที่เสียสละเวลาให้คำปรึกษา แนะนำ อบรม ทั้งวิชาความรู้
ทางตำราวิชาการและการใช้ชีวิตนอกตำราเรียน และขอขอบคุณ นาวาอากาศตรีหญิง แพทย์หญิง ดร.
สร้อยยา พาพานิช ที่ท่านให้ความเมตตากรุณา สนับสนุนเสมอมาทั้งในด้านการปฏิบัติงานในหน้าที่
และสนับสนุนด้านการศึกษา

ขอขอบคุณอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิที่ช่วยให้คำแนะนำในการตรวจสอบเครื่องมือ แบบสอบถาม
ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตาคีลีที่ให้ความร่วมมือในการทดสอบเครื่องมือ และเจ้าหน้าที่
โรงพยาบาลกองบินทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและเก็บรวบรวมส่งคืนผู้วิจัย
สุดท้ายนี้ขอขอบคุณ บิดา มารดา พี่ น้อง ที่เป็นแรงผลักดันให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วง

มณีนีรัตน์ คล้ายทอง
พฤศจิกายน 2556



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	6
กรอบแนวคิดทางทฤษฎี.....	7
สมมุติฐานการวิจัย.....	9
ขอบเขตการวิจัย.....	10
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	11
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	12
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	13
ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล.....	13
โรงพยาบาลกองบิน.....	18
ทฤษฎีและแนวคิดเรื่องการรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยี.....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ประโยชน์ของสารสนเทศ.....	27
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	37
ประชากร.....	37
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	37
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	39
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มประชากร.....	40
ตอนที่ 2 สภาพการรับรู้ประโยชน์ วิธีการเรียนรู้และวิธีการค้นหาข้อมูล.....	43
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เพื่อการทดสอบสมมุติฐาน.....	48
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	68
สรุปผลการวิจัย.....	69
อภิปรายผล.....	73
ข้อเสนอแนะ.....	76

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม.....	77
ภาคผนวก.....	82
ก. ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย.....	83
ข. ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	85
ค. แบบสอบถาม.....	88
ประวัติผู้วิจัย.....	92



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลกองบินที่ใช้ระบบการจัดการสารสนเทศ โรงพยาบาล.....	10
ตารางที่ 2.1 สรุปปัจจัยของแบบจำลอง TAM 2 เรียบเรียงจาก ของ แวนกาเทซ และเดวิส.....	26
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มประชากร.....	41
ตารางที่ 4.2 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน.....	43
ตารางที่ 4.3 ภาพลักษณ์ต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน.....	44
ตารางที่ 4.4 ความเกี่ยวข้องกับงานต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน.....	44
ตารางที่ 4.5 คุณภาพของผลลัพธ์ต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน.....	45
ตารางที่ 4.6 ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อระบบการจัดการสารสนเทศ โรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน.....	45
ตารางที่ 4.7 การรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศ ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน.....	46
ตารางที่ 4.8 วิธีการเรียนรู้ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลกองบิน.....	46
ตารางที่ 4.9 วิธีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน.....	47
ตารางที่ 4.10 ผลการเปรียบเทียบการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา.....	48
ตารางที่ 4.11 ผลการเปรียบเทียบภาพลักษณ์ที่มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา.....	49
ตารางที่ 4.12 ผลการเปรียบเทียบความเกี่ยวข้องกับงานที่มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา.....	50
ตารางที่ 4.13 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพของผลลัพธ์ที่มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา.....	51
ตารางที่ 4.14 ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลที่มีผลต่อการรับรู้ ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา...	52
ตารางที่ 4.15 ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศ โรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา.....	53

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน.....	54
ตารางที่ 4.17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของภาพลักษณ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลจำแนกตามระยะเวลาการทำงาน.....	55
ตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความเกี่ยวข้องกับการรับรู้ ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน.....	56
ตารางที่ 4.19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคุณภาพของผลลัพธ์ต่อการรับรู้ ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน.....	57
ตารางที่ 4.20 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน.....	58
ตารางที่ 4.21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลจำแนกตาม ระยะเวลาการทำงานเป็นรายคู่.....	59
ตารางที่ 4.22 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการ สารสนเทศ จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน.....	60
ตารางที่ 4.23 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการ สารสนเทศ จำแนกตามระยะเวลาการทำงานเป็นรายคู่.....	61
ตารางที่ 4.24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบ การจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล.....	62
ตารางที่ 4.25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับการรับรู้ประโยชน์ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล.....	63
ตารางที่ 4.26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบ การจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล.....	64
ตารางที่ 4.27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเกี่ยวข้องกับการรับรู้ประโยชน์ระบบ การจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล.....	65
ตารางที่ 4.28 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของผลลัพธ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบ การจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล.....	66
ตารางที่ 4.29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลกับการรับรู้ ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล.....	67

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัยเรื่อง การรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการ สารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน.....	8
ภาพที่ 2.1 แสดงการจัดหน่วยของโรงพยาบาลกองบิน.....	19
ภาพที่ 2.2 แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี ของเดวิส บาโกวชชี และวอซอร์	23
ภาพที่ 2.3 แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 ของแวนกาเทชและเดวิส	25



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากความก้าวหน้าในยุคปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาทในการบริหารจัดการในเกือบทุกองค์กร เมื่อมีการเก็บข้อมูลข่าวสารเพิ่มมากขึ้น ระบบการจัดการสารสนเทศกลายเป็นสิ่งจำเป็นที่มีประโยชน์สำหรับการใช้งานด้านต่าง ๆ ระบบการจัดการสารสนเทศซึ่งเกิดจากการรวบรวมข้อมูล แล้วนำมาสรุปผลตามที่ต้องการ รวมถึงขั้นตอนการดำเนินการต่าง ๆ ตั้งแต่เริ่มต้นจนได้มาซึ่งสารสนเทศ

การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการงานสาธารณสุขนั้นพบว่ากระทรวงสาธารณสุขเป็นกระทรวงที่มีบทบาทในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้เกิดการใช้ทรัพยากรของประเทศที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารงานมากขึ้นทั้งในองค์กรและระดับบุคคล นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขยังมีนโยบายสนับสนุนให้นำระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์มาใช้ในโรงพยาบาลต่างๆ โดยมีแผนการนำเอาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เข้ามาใช้ในโรงพยาบาลทุกระดับทั้งในระดับสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป (กองสาธารณสุขภูมิภาคและศูนย์คอมพิวเตอร์ 2538 อ้างถึงใน วิไลรัตน์ จตุสุวรรณ์ศรี 2543: 3) ในปัจจุบันพบว่าหลายโรงพยาบาลได้นำเอาระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์เข้ามามีใช้ในการงานโรงพยาบาลเพื่อพัฒนาระบบการบริการผู้ป่วยที่มีปริมาณมากและเพิ่มขึ้นตลอดเวลา ให้มีความถูกต้อง แม่นยำ สะดวกและรวดเร็ว โดยโรงพยาบาลสมิติเวชได้เริ่มนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในหอผู้ป่วย เพื่อช่วยในการพยาบาลครั้งแรกในปี พ.ศ. 2528 ทั้งนี้เพื่อให้คอมพิวเตอร์เป็นสิ่งเสริมสร้างประสิทธิภาพ และเป็นเครื่องอำนวยความสะดวกให้การทำงานของผู้ให้บริการ คือพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกระดับ (ทองดีชัยพานิช 2532: 115-116) จากนั้นได้มีการขยายการใช้คอมพิวเตอร์ออกไปทั้งในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนหลายแห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลพญาไท 2 และโรงพยาบาลมิชชั่น เป็นต้น (เทียมใจ ศิริวัฒนกุล และคนอื่นๆ 2532 อ้างถึงใน วิไลรัตน์ จตุสุวรรณ์ศรี 2543: 3))

ในส่วนของโรงพยาบาลกองบินเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในสังกัดกองทัพอากาศซึ่งปัจจุบันมีทั้งสิ้น 10 แห่ง และอยู่ประจำตามกองบินต่าง ๆ มีหน้าที่ปฏิบัติภารกิจตามนโยบายของกรมแพทย์ทหารอากาศให้มีความรับผิดชอบตามสายบัญชาการ ดังนี้

1. หน้าที่การตรวจรักษาพยาบาลให้แก่ข้าราชการ, ลูกจ้าง, ทหารกองประจำการ และครอบครัว ตลอดจนประชาชนที่มาขอรับบริการ
2. ดำเนินการด้านเวชศาสตร์ป้องกันในกองบิน
3. ให้บริการ และคำแนะนำด้านเวชศาสตร์การบิน โดยมีเขตความรับผิดชอบ ดังนี้ คือ

หน่วยงานในกองบิน, หน่วยงานสมทบ เช่น แผนกคลังสรรพาวุธ ฝ่ายคลังเชื้อเพลิง หมวดผลิตก๊าซ หมวดทำลายวัตถุระเบิด, หน่วยงานในพื้นที่กองบิน เช่น กองซ่อมอากาศยาน บริษัทอุตสาหกรรมการบิน (TAI) บ้านพักอาศัยครอบครัวของหน่วยงานในกองบิน งานสมทบและหน่วยงานในพื้นที่

การจัดหน่วยของโรงพยาบาลกองบินขึ้นตรงกับกองบริการกองบินสามารถจัดหน่วยงานได้เป็น 4 ส่วนคือด้านการรักษาพยาบาล เป็นส่วนการรักษาพยาบาลทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ด้านเวชศาสตร์การบินเป็นส่วนที่ดูแลด้านการบิน ดูแลสุขภาพนักบิน ผู้ทำการในอากาศด้านเวชศาสตร์ป้องกันดูแลส่วนงานสุขภาพพล ส่งเสริมสุขภาพ โครงการอบรมและด้านการบริการเป็นส่วนงานด้านเอกสารต่างๆ รวมถึงงานโรงครัว

จะเห็นได้ว่าขอบเขตงานในโรงพยาบาลกองบินในส่วนของงานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นผู้ที่อยู่อาศัยในกองบินและในบริเวณใกล้เคียงกองบินที่เข้ารับบริการซึ่งเป็นงานหลักของโรงพยาบาลทั่วไปปฏิบัติกันอยู่แล้ว นอกจากนี้โรงพยาบาลกองบินยังมีส่วนในการดูแลงานด้านเวชศาสตร์การบินซึ่งเป็นงานหลักอีกงานหนึ่งที่มีความสำคัญที่ดูแลรักษาพยาบาลแก่นักบินและผู้ทำการในอากาศรวมถึงการให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพเนื่องจากผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ต้องมีร่างกายสมบูรณ์มากเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการปฏิบัติหน้าที่ของกองทัพอากาศ และยังคงดูแลในส่วนของงานเวชศาสตร์ป้องกันดูแลงานสุขภาพพล งานป้องกันยุ่ง งานความสะอาดร้านค้า งานความสะอาดโรงเรือนงานดูแลสุขภาพทหารกองประจำการอีกด้วย

จากขอบเขตงานข้างต้นจะเห็นได้ว่างานบริการของโรงพยาบาลกองบินนั้นมีขอบเขตกว้างขวางซึ่งส่งผลถึงข้อมูลสารสนเทศที่มีจำนวนมากตามไปด้วย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องนำระบบการจัดการสารสนเทศเข้ามาใช้ในการจัดการข้อมูลที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก อีกทั้งภาระงานในแต่ละโรงพยาบาลกองบินจะมีปริมาณงานไม่เท่ากันอันเนื่องมาจากขนาดของโรงพยาบาลกองบินที่เล็กใหญ่ไม่เท่ากันโดยจะเป็นไปตามภารกิจ หน้าที่ความรับผิดชอบจำนวนประชากรที่อยู่อาศัยในพื้นที่ ส่งผลต่อปริมาณงานของโรงพยาบาลกองบินที่ไม่เท่ากันก็ส่งผลถึงงบประมาณ จำนวนบุคลากร ด้วยเช่นกัน

การนำระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย โดยเฉพาะระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลที่มีกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ข้อมูลรายงานต่างๆ โดยเฉพาะโรงพยาบาลกองบินที่มีอยู่ถึง 10 กองบินที่อยู่ตามจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศ โดยมีกรมแพทย์ทหารอากาศเป็นหน่วยงานกลางที่คอยควบคุมดูแลคุณภาพในการปฏิบัติหน้าที่

ในระยะแรกที่น่าระบบการจัดการสารสนเทศนั้นเกิดจากการที่มีการขยายตัวของโรงพยาบาลกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆ ระบบบริการสุขภาพที่เพิ่มขึ้นทั้งระบบเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลางของข้าราชการและครอบครัว ระบบประกันสุขภาพ (ระบบ 30 บาทรักษาทุกคน) ล้วนแต่เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลกองบินต้องมีการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานภายนอกและจำเป็นต้องมีการนำระบบการจัดการสารสนเทศที่หน่วยงานภายนอกใช้งานกันอยู่ เบื้องต้นเจ้าหน้าที่ที่ดูแลระบบคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานเป็นผู้เลือกนำมาใช้เองโดยต่างคนต่างใช้คนละระบบตามที่ตนเองถนัด เมื่อมีการใช้งานระบบไประยะหนึ่งก็พบปัญหาในการนำข้อมูลที่จัดเก็บและการค้นหาข้อมูลที่ไม่เป็นในทิศทางเดียวกัน

กรมแพทยทหารอากาศจึงได้เข้ามาควบคุมดูแลและแนะนำให้นำระบบการจัดการสารสนเทศมาใช้ในระบบงาน แต่ละโรงพยาบาลกองบินก็พบประสบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นด้านศักยภาพของระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ขั้นตอนการใช้งาน ความสะดวกสบาย การตอบสนองต่อผู้ใช้ ความครอบคลุมในข้อมูลที่จำเป็นต่อการบริการผู้ป่วย ความสามารถในการออกรายงาน ความรู้ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากร และทัศนคติของบุคลากรต่อเทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากร

ปัญหาและอุปสรรคในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในงานบริการผู้ป่วย การดำเนินงานด้านการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลต้องอาศัยปัจจัยหลายด้าน เช่น งบประมาณ ฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์และบุคลากร รวมถึงระบบการจัดการสารสนเทศเนื่องจากในระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ประกอบด้วย สารสนเทศหลายประเภท เช่น เวชระเบียนผู้ป่วย บันทึกการวินิจฉัยของแพทย์ ผลการตรวจโรคและข้อมูลอื่นๆระบบจัดการสารสนเทศจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการบริหารจัดการสารสนเทศ ในอดีตที่ผ่านมาระบบการจัดการสารสนเทศในโรงพยาบาลกองบินถูกเลือกใช้โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลโดยไม่ได้เจาะจงว่าต้องให้ระบบแบบใด แต่ปัจจุบันเพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพและง่ายต่อการรวบรวมข้อมูล กรมแพทยทหารอากาศได้มีแนวทางให้มีการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศในแบบเดียวกัน คือ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล หรือ ระบบ Hospital OS

ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital OS) เป็นระบบที่ใช้ในการบริหารงานโรงพยาบาลรองรับการทำงานทั้งในส่วนของผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) เป็นหลัก โดยการสนับสนุนจากชมรมข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์และสาธารณสุขไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (<http://www.thainhf.org>) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) (<http://trf.or.th>) บนหลักการ Open Source GNU General Public License

Hospital OS เป็นโปรแกรมที่รองรับการทำงานของโรงพยาบาลขนาดไม่เกิน 100 เตียง และบริการผู้ป่วยนอกประมาณ 300 รายต่อวันโดยมีส่วนประกอบพื้นฐานคือการลงทะเบียนและระบบบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ ระบบบริการผู้ป่วยนอก ระบบบริการผู้ป่วยใน การตรวจรังสีกรรม (การแจ้งตรวจและรายงานผลการตรวจชิ้นสูตรโรค) การจ่ายยาและคลังยา การชำระเงิน ระบบการจัดการสารสนเทศและระบบจัดการทางการเงิน เพื่อลดปัญหาความล่าช้า ความซ้ำซ้อน ความผิดพลาดในงานต่างๆ

โรงพยาบาลกองบิน ได้นำเอาระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานโดยเริ่มมีการนำระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital OS) เข้ามาใช้ในปี พ.ศ.2547 จนถึงปัจจุบันในโรงพยาบาลกองบินสังกัดกรมแพทยทหารอากาศทั้ง 10 แห่ง โดยโรงพยาบาลกองบินมีความจำเป็นที่จะใช้ระบบการจัดการสารสนเทศในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลและการรายงานความก้าวหน้าให้กับหน่วยงานต้นสังกัดเป็นระยะ อีกทั้งกรมแพทยทหารอากาศเองก็มีความพยายามที่จะนำระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลมาใช้แต่กลับพบว่ามีเพียง 5 แห่งเท่านั้นที่นำเอาระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดปัญหาด้านความถูกต้อง รวดเร็ว และความเป็นเอกภาพของการเก็บข้อมูล

การนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์มาใช้ในโรงพยาบาลต่างๆ พบว่าบางโรงพยาบาลประสบความสำเร็จและบางโรงพยาบาลไม่ประสบความสำเร็จ สาเหตุประการหนึ่งอาจเนื่องมาจากเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์นั้นไม่ได้รับการยอมรับและถูกนำไปใช้

อย่างเต็มระบบโดยพบว่าโรงพยาบาลบางแห่งเริ่มนำเทคโนโลยีระบบเครือข่ายมาใช้ในงานบริการ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2533 แต่ไม่สามารถพัฒนาขยายการใช้งานระบบดังกล่าวให้ครอบคลุมหน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลได้แม้ว่าเวลาจะผ่านมาหลายปีแล้ว ซึ่งอาจเนื่องมาจากปัญหาด้านงบประมาณ ด้านคอมพิวเตอร์ (Hardware) การพัฒนาโปรแกรม (Software) และปัญหาด้านบุคลากร (Peopleware)

โดยเฉพาะปัญหาด้านบุคลากร จากการที่ผู้วิจัยได้มีส่วนร่วมในการใช้งาน พบว่า บุคลากร มีการรับรู้ประโยชน์ดังกล่าวไม่เท่ากัน และจากการสอบถามเจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์ทำให้ทราบว่า โรงพยาบาลกองบินได้เริ่มนำเอาระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลเข้ามาใช้งานประมาณปี 2547 โดยแต่ละโรงพยาบาลกองบินมีการเริ่มใช้งานไม่พร้อมกัน โรงพยาบาลที่มีความพร้อมก็เริ่มใช้งานก่อน ส่วนโรงพยาบาลที่มีความพร้อมน้อยกว่าก็ทยอยใช้กันตามลำดับจนถึงปัจจุบันพบว่า เจ้าหน้าที่บางคน ไม่ยอมใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ บางคนกล่าวหาว่าระบบมีฟังก์ชันการใช้งาน ไม่ตรงกับลักษณะงานของตนเอง บางคนก็เห็นว่าทำงานไม่สะดวกเมื่อนำระบบมาใช้งาน ไม่คล่องตัว ในการทำงานก็มักจะหลีกเลี่ยงที่จะใช้งาน ทำให้การใช้เทคโนโลยีระบบเครือข่ายไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้ ในขณะที่เดียวกันบางกลุ่มก็เห็นความสำคัญและเห็นถึงความจำเป็นของการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้งานได้อย่างสมบูรณ์ และพยายามใช้งานตลอดจนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

จากปัญหาข้างต้นผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับสารสนเทศจำนวนมาก เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและกระบวนการสำคัญที่ส่งผลต่อการใช้งานระบบการจัดการสารสนเทศ ที่ประสบปัญหาต่างๆ ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ใช้งาน ระบบในหน่วยงาน ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้งานของผู้ใช้ระบบของบุคลากรซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบ และการใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศส่งผลต่อการพัฒนาองค์กร ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ ที่ควรได้รับการแก้ไขจึงเป็นที่มาของการศึกษาเพื่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

ในส่วนของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ประโยชน์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM) ที่พัฒนาโดย เดวิส (Davis, 1989) มุ่งเน้นในด้านเทคโนโลยี โดยจุดประสงค์ของตัวแบบคือการทำนายหรืออธิบายพฤติกรรมการใช้ระบบ แบบจำลองนี้ได้ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (A Theory of Reasoned Action: TRA) ที่พัฒนาโดย Fishbein & Ajzen (1975 -1977) ซึ่งเป็นแนวคิดพื้นฐานเชื่อมโยงตัวแปร 2 โครงสร้างคือการรับรู้ว่ามีประโยชน์ (Perceived Usefulness: PU) และการรับรู้ความง่ายต่อการใช้ (Perceived Ease of Use: PEOU)

เดวิส (Davis, 1989) ได้คิดค้นแบบจำลอง TAM โดยพัฒนาจากทฤษฎีของ Fishbein & Ajzen (1975 -1977) แบบจำลองนี้ได้ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (A Theory of Reasoned Action: TRA) โดยศึกษาผลการใช้โปรแกรม Text-Editor กับนักศึกษาปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจจำนวน 107 คน เพื่อทำนายถึงการยอมรับหรือปฏิเสธการใช้ระบบของผู้ใช้ในช่วงเวลาสั้นๆ โดยพบว่าลักษณะของระบบมีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมการใช้ภายใต้แบบจำลอง TAM ซึ่งมีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางการศึกษา เช่น การรับรู้ความง่ายในการใช้ (PEOU) ส่งผลต่อการรับรู้ประโยชน์ (PU) และทัศนคติ (Attitude) ของผู้ใช้รวมไปถึงการรับรู้ประโยชน์ (PU) และการรับรู้ประโยชน์ (PU) จะส่งผลต่อทัศนคติของผู้ใช้และการใช้จริงโดยทัศนคติก็ส่งผลต่อการใช้จริงด้วยเช่นกัน จุดเด่นของแนวคิดนี้ คือการยอมรับของผู้ใช้มีอิทธิพลมาจากปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กัน คือการรับรู้ประโยชน์และความง่ายใน

การใช้ของระบบ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการสร้างฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ที่ง่ายต่อการใช้งานจะทำให้ผู้ใช้รู้สึกว่ามีประโยชน์และส่งผลต่อการใช้อย่างจริงจัง

ต่อมาแวนกาเทชและเดวิส (Venkatesh and Davis, 2000: 198) ได้ทำการศึกษาพัฒนาแบบจำลองโดยได้รับการปรับปรุงเพื่อพัฒนาเพิ่มเติมเพื่อสามารถช่วยพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ระบบสารสนเทศได้ชัดเจนยิ่งขึ้นทั้งนี้ได้รับการปรับปรุงที่ตัวแปรภายนอกและปัจจัยที่เกิดก่อนที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากเทคโนโลยีสารสนเทศและการรับรู้ว่ารระบบมีความง่ายต่อการใช้งานให้มีความทันสมัยยิ่งขึ้น จากงานวิจัยหลายๆ ด้าน ปัจจัยที่ถูกต่อขยายจากของแบบจำลอง TAM ประกอบด้วยอีก 2 กลุ่มคืออิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ประกอบด้วยปัจจัยทางสังคม (Subjective Norm) ประสบการณ์ (Experience) ความสมัครใจที่จะใช้ (Voluntariness) ภาพพจน์ (Image) และกระบวนการรู้คิดสิ่งที่เข้าใจ (Cognitive Instrument Processes) ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรความเกี่ยวข้องกับงาน (Job Relevance) คุณภาพของผลลัพธ์ (Output Quality) และความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล (Result Demonstrability) ผลการทดลองพบว่าตัวแปรทั้งสองกลุ่มอธิบายพฤติกรรมการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศของผู้ใช้ได้อย่างมีนัยสำคัญและเรียกตัวแบบใหม่ว่าแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 (Technology Acceptance Model 2 : TAM 2)

ในแบบจำลอง TAM ถือว่าการรับรู้ประโยชน์เป็นปัจจัยสำคัญที่บ่งชี้เจตนาที่จะใช้ระบบ (Intention to Use) และพฤติกรรมการใช้ระบบ (Usage Behavior) นำไปสู่ถึงการยอมรับ (Adoption) ระบบในที่สุด พบว่าการรับรู้ประโยชน์เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับระบบมากกว่าปัจจัยอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยหลายๆ เรื่องเช่น งานวิจัยเกี่ยวกับระบบบันทึกเสียงของสุบรามานีเยน (Subramanian, 1994) ที่พบว่าการรับรู้ประโยชน์เท่านั้นที่เป็นปัจจัยสำคัญในการทำนายการใช้ระบบในอนาคต การศึกษาวิจัยของเลียวและลอนดรี (Liao and Londry, 2000) เรื่องตัวแบบพื้นฐานที่ส่งผลต่อการยอมรับและนำไปสู่การยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศในองค์กรการเงินของ โดยพบว่าการรับรู้ประโยชน์มีผลต่อผู้ใช้นมากกว่าการรับรู้ความง่ายในการใช้โดยพนักงานมีการยอมรับระบบเพราะเชื่อว่าสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

ในงานวิจัยของประเทศไทยในด้านของแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM) พบว่ามีผู้วิจัยที่ใช้แบบจำลอง TAM เช่น การจองพื้นที่ระวางสินค้าอิเล็กทรอนิกส์ (นวชัย อธิปชาติศิริ, 2552) พบว่าการที่พนักงานรับรู้ว่ารระบบมีประโยชน์ต่องานของตนเองจะมีผลทำให้ทัศนคติที่มีต่อตัวระบบดีขึ้น งานวิจัยเรื่องศูนย์บริการสารสนเทศชุมชน (ศรัณย์ธร ศศิธรนากรแก้ว 2547) พบว่าปัจจัยหนึ่งที่เป็นอุปสรรคการจัดตั้งศูนย์บริการสารสนเทศชุมชนคือชุมชนไม่ตระหนักถึงประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ งานวิจัยเรื่องการใช้งาน e-learning ของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยกรุงเทพ (วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล 2554) พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของ e-learning มีผลต่อความตั้งใจที่จะใช้แต่ไม่มีผลต่อความต่อเนื่องในการใช้ e-learning จะเห็นได้ว่ามีงานวิจัยหลายๆเรื่องที่ยืนยันว่าการรับรู้ประโยชน์มีความสำคัญและส่งผลต่อการใช้ระบบ

งานวิจัยที่ใช้แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM 2) พบการศึกษาวิจัยในต่างประเทศ เช่น พฤติกรรมการใช้ฐานข้อมูลสุขภาพของแพทย์ กลุ่มกุมารแพทย์ โดยวิลเลียมและซอนจา (William and Sonja, 2003) งานวิจัยเรื่องปัจจัยที่เป็นแรงขับเคลื่อนธุรกิจโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่ใช้แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยีโดยวูและหวาง (Wu and Wang, 2005)

งานวิจัยเรื่องปัจจัยการยอมรับ E-commerce ของบริษัท DHL โดยรูซ่า (Roosa, 2011) การศึกษาพฤติกรรมการใช้เว็บ 2.0 โดยวูและคนอื่นๆ (Wu and others, 2011) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาวิจัยในประเทศไทย เช่น ความตั้งใจในการใช้แท็บเล็ตของครูผู้สอน (ณัฐพร ทองศรี, 2555)

จากการศึกษางานวิจัยพบว่างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นจำนวนมากได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับเทคโนโลยี คือการรับรู้ความง่ายและการรับรู้ประโยชน์และเมื่อศึกษาจากแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 โดยเวนกาทะ และเดวิสก็ทำให้พบว่าปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ค่อนข้างมีความซับซ้อนและส่งผลต่อปัจจัยทางสังคมด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับงาน คุณภาพของผลลัพธ์ และความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล อาจกล่าวได้ว่าการรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากเทคโนโลยีสารสนเทศคือ ปัจจัยที่กำหนดการรับรู้ในแต่ละบุคคลว่าระบบมีส่วนช่วยพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานอย่างไรและเป็นปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อเจตนาในการแสดงพฤติกรรมการใช้งาน แต่ก็พบว่าปัจจัยบางประการที่การวิจัยไปสามารถครอบคลุมได้คือ ปัจจัยด้านความสมัครใจที่จะใช้งาน

ในเรื่องปัจจัยความสมัครใจที่จะใช้งาน (Voluntariness) ก็พบว่ามีแตกต่างกัน คือมีทั้งที่สมัครใจใช้งานและหน่วยงานบังคับให้ใช้ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการศึกษาในเรื่องเจตนาในการใช้งานระบบ พฤติกรรมการใช้งานระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมปัจจัยตัวนี้ได้ด้วยผู้วิจัยจึงมิได้ศึกษาในปัจจัยนี้ แต่ได้นำตัวแปรภายนอกได้แก่ระดับการศึกษาและระยะเวลาการทำงาน เข้ามาศึกษาเพิ่มเติมเนื่องจากมีงานวิจัยอื่นๆ การรับรู้ประโยชน์ระบบที่ศึกษาตัวแปรเรื่องระดับการศึกษา เช่น วิไลรัตน์ จตุสุวรรณ์ศรี (2543) ตุลยวัต เมืองทอง (2546) เศรษฐพงษ์ มะลิสวรรณ์ และคนอื่นๆ สตวรัตน์ (Stuart, 2006) และลิวเพน (Leupen, 2007) และเรื่องระยะเวลาการทำงานเช่น ณัฐริรา รัตนชาญพิชัย (2544) และรูซ่า (Roosa, 2001)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรศึกษาเฉพาะการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน โดยนำแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 (TAM 2) มาเป็นกรอบทฤษฎีในการวิจัย มุ่งศึกษาการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ประสบการณ์ ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับงาน คุณภาพของผลลัพธ์ และความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินให้เห็นผลโดยตัดปัจจัยเรื่องความสมัครใจที่จะใช้ออกจากการศึกษา เพิ่มตัวแปรวิจัยเรื่องระดับการศึกษาและระยะเวลาการทำงาน

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาสภาพการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน

2.2 เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา และระยะเวลาการทำงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน

2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับงาน คุณภาพของผลลัพธ์ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

3. กรอบความคิดทางทฤษฎี

ในการวิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับตัวแบบการยอมรับเทคโนโลยี 2 (Technology Acceptance Model 2: TAM 2) โดย แวนกาเทชและเดวิส (Venkatesh and Davis, 2000) โดยศึกษาเฉพาะในด้านการรับรู้ประโยชน์จากการศึกษางานวิจัย พบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นจำนวนมากได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับเทคโนโลยี พบว่ามีปัจจัยสองประการที่เป็นแนวคิดสำคัญคือการรับรู้ประโยชน์ของระบบ กล่าวคือ การที่บุคคลเชื่อว่าการใช้ระบบมีประโยชน์ต่อการทำงานของตนเอง และอีกปัจจัยคือการรับรู้ความง่ายในการใช้ระบบ โดยบุคคลผู้ใช้เชื่อว่าสามารถใช้ระบบได้โดยปราศจากความยากลำบาก แบบจำลองได้รับการปรับปรุงเพื่อพัฒนาเพิ่มเติมแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี เพื่อสามารถช่วยพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ระบบสารสนเทศได้ชัดเจนยิ่งขึ้นได้รับการปรับปรุงที่ตัวแปรภายนอกและปัจจัยที่เกิดก่อนที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งประกอบด้วย

3.1 การรับรู้ประโยชน์ (Perceived Usefulness) หมายถึง ระดับความเชื่อของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินต่อการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลว่ามีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของตน

3.2 ประสบการณ์ (Experience) หมายถึง ระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินได้ใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

3.3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) หมายถึง ระดับการรับรู้ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินว่าคนส่วนใหญ่ที่เจ้าหน้าที่เห็นว่าสำคัญต่อตนเองมีความคิดเห็นกับระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลอย่างไร

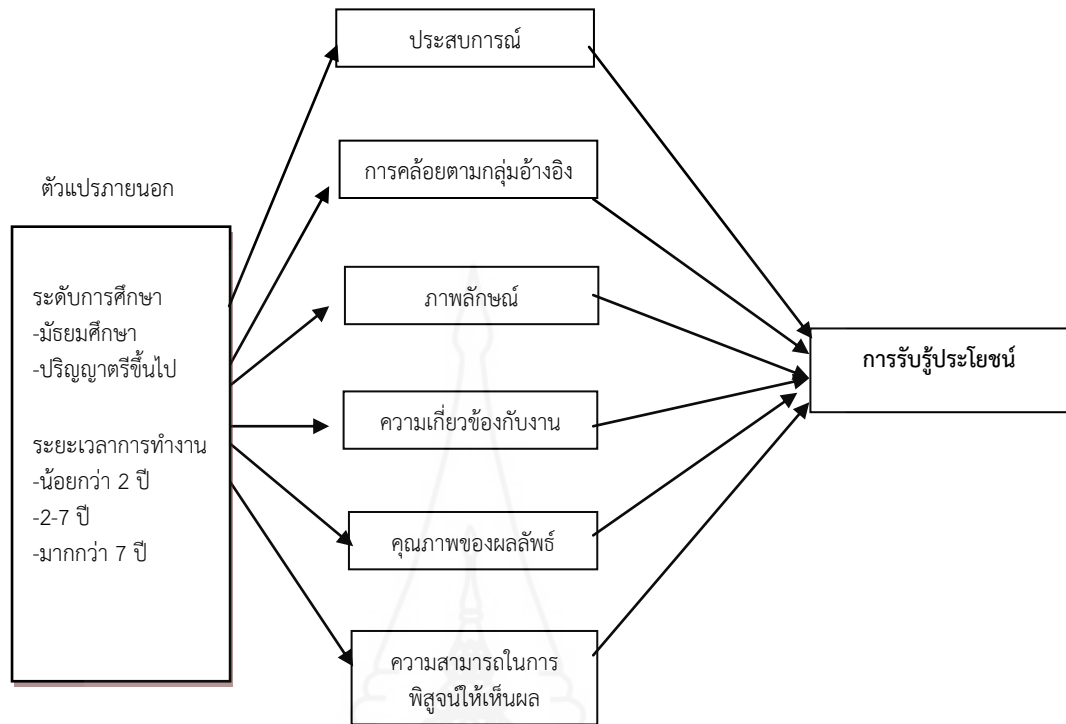
3.4 ภาพลักษณ์ (Image) หมายถึง ระดับที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินรับรู้ว่าการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลทำให้สถานะทางสังคมของตนเองในที่ทำงานสูงขึ้น

3.5 ความเกี่ยวข้องกับงาน (Job Relevance) หมายถึง ระดับการรับรู้ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินว่าสามารถใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกับงานที่ทำได้

3.6 คุณภาพของผลลัพธ์ (Output Quality) หมายถึง การพิจารณาว่าระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินสามารถทำงานได้ได้และระดับหน้าที่ของระบบนั้นๆ เหมาะสมกับงานอย่างไร

3.7 ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล (Result Demonstrability) หมายถึง ระดับการรับรู้ว่าระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลสามารถทำงานได้ได้และเป็นประโยชน์กับงานที่รับผิดชอบเมื่อเทียบกับระบบอื่นๆ ที่มีอยู่

3.8 ตัวแปรภายนอก (External Variable) หมายถึง ตัวแปรภายนอกที่มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน ในที่นี้ได้ศึกษา 2 ตัวแปร คือ ระดับการศึกษา ซึ่งแบ่งการศึกษาออกเป็นระดับมัธยมศึกษา และระดับปริญญาตรีขึ้นไป อีกตัวแปรคือระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาลกองบิน คือระยะเวลาน้อยกว่า 2 ปี, 2-7 ปี และมากกว่า 7 ปีขึ้นไป



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัยเรื่อง การรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศ
โรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน

4.18 ความเกี่ยวข้องกั้งงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

4.19 คุณภาพของผลลัพธ์ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ของระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

4.20 ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ของระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน โดยศึกษาเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลกองบินที่ใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำนวน 5 โรงพยาบาลกองบิน รวมทั้งสิ้น 212 คน

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลกองบินที่ใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

ชื่อโรงพยาบาล	จำนวน
โรงพยาบาลกองบิน 2	36
โรงพยาบาลกองบิน 4	86
โรงพยาบาลกองบิน 5	28
โรงพยาบาลกองบิน 7	30
โรงพยาบาลกองบิน 21	32
รวมทั้งสิ้น	212

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน (Hospital Information System)

หมายถึง ระบบที่ใช้เพื่อการบริหารงานโรงพยาบาล รองรับการทำงานทั้งในส่วนของ ส่วนบริการผู้ป่วยนอก (OPD) และส่วนบริการผู้ป่วยใน (IPD)

6.2 การรับรู้ประโยชน์ (Perceived Usefulness) หมายถึง ระดับความเชื่อของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลต่อการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลว่าระบบช่วยให้ผลงานดีขึ้น ช่วยให้มีความรู้เพิ่มเติมมากขึ้น ช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นและมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ การวัดการรับรู้ประโยชน์ ใช้แบบวัดที่ผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นเอง โดยวัดเป็น 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด, จริง, ไม่แน่ใจ, ไม่จริง, ไม่จริงเลย โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงจากแบบวัดแสดงว่าเป็นผู้ที่ระดับการรับรู้ประโยชน์ต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อย

6.3 ระดับการศึกษา (Education) หมายถึง ระดับการศึกษาของงานที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน ที่มีการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลใช้แบบวัดที่ผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นเอง โดยวัดเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ระดับมัธยมศึกษา และระดับปริญญาตรีขึ้นไป

6.4 ระยะเวลาการทำงาน (Year of work) หมายถึง ระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกองบิน โดยให้การเติมระยะเวลาการทำงานลงในช่องว่าง และสามารถจัดกลุ่มออกมาเป็นระยะเวลาได้แก่ ต่ำกว่า 2 ปี, 2-7 ปี และ 7 ปีขึ้นไป

6.5 ประสบการณ์ (Experience) หมายถึง ระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินได้ใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลซึ่งวัดเป็น 4 ระดับได้แก่ น้อยกว่า 1ปี, 1-2 ปี, 3-4 ปี และ 5 ปีขึ้นไป

6.6 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) หมายถึง ระดับการรับรู้ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินว่าคนส่วนใหญ่ที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินเห็นว่าสำคัญต่อตนเองมีความคิดเห็นกับระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลอย่างไร โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบข้อความคำถามที่ว่า หากเจ้าหน้าที่ต้องการทราบข้อมูลระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลจะหาข้อมูลจากใคร ซึ่งวัดเป็น 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด, จริง, ไม่แน่ใจ, ไม่จริง, ไม่จริงเลย โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงจากแบบวัดแสดงว่าเป็นผู้ที่ระดับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อย

6.7 ภาพลักษณ์ (Image) หมายถึง ระดับที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินรับรู้ว่าการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลทำให้สถานะทางสังคมของตนเองในที่ทำงานดูสูงขึ้นซึ่งวัดเป็น 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด, จริง, ไม่แน่ใจ, ไม่จริง, ไม่จริงเลย โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงจากแบบวัดแสดงว่าเป็นผู้ที่มีระดับการรับรู้ว่าการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลทำให้สถานะทางสังคมของตนเองในที่ทำงานดูสูงขึ้นสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อย

6.8 ความเกี่ยวข้องกับงาน (Job Relevance) หมายถึง ระดับการรับรู้ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินว่าสามารถใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกับงาน ซึ่งวัดเป็น 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด, จริง, ไม่แน่ใจ, ไม่จริง, ไม่จริงเลย โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงจากแบบวัดแสดงว่าเป็นผู้ที่มี

ระดับการรับรู้ว่าจะสามารถใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกับงานที่ทำได้สูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อย

6.9 คุณภาพของผลลัพธ์ (Output Quality) หมายถึง ระดับการรับรู้ว่าจะสามารถใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลสามารถทำงานได้และเป็นประโยชน์กับงานที่รับผิดชอบเมื่อเทียบกับระบบอื่นๆ ที่ใช้อยู่ซึ่งวัดเป็น 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด, จริง, ไม่แน่ใจ, ไม่จริง, ไม่จริงเลย โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงจากแบบวัดแสดงว่าเป็นผู้ที่มีระดับการรับรู้ว่าจะใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลสามารถทำงานได้และเป็นประโยชน์กับงานที่รับผิดชอบเมื่อเทียบกับระบบอื่นๆ ที่ใช้อยู่สูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อย

6.10 ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล (Result Demonstrability) หมายถึง ผลประโยชน์ที่เป็นรูปธรรมที่เห็นได้ชัดเจนจากการใช้ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลซึ่งวัดเป็น 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด, จริง, ไม่แน่ใจ, ไม่จริง, ไม่จริงเลย โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงจากแบบวัดแสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินรับรู้ถึงผลประโยชน์ที่เป็นรูปธรรมที่เห็นได้ชัดเจนจากการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อย

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงสภาพการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน เพื่อให้ทราบถึงทัศนคติของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีต่อระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล นอกจากนี้ ยังทำให้ทราบถึงปัจจัยที่แท้จริงที่มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับสถานที่อื่นๆ ได้

บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นหนังสือ ตำรา บทความ และงานวิจัยต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ โดยขอเสนอเป็นวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล
2. โรงพยาบาลกองบิน
3. ทฤษฎีและแนวคิดเรื่องการรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยี
 - 3.1 ความหมายของการรับรู้ประโยชน์
 - 3.2 ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA)
 - 3.3 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB)
 - 3.4 แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM)
 - 3.5 แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 (Technology Acceptance Model: TAM 2)
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ประโยชน์สารสนเทศ

1. ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลเป็นระบบที่มีความสำคัญต่อการจัดการสารสนเทศในโรงพยาบาล เพื่อนำไปใช้ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด เนื่องจากภาระงานในโรงพยาบาลมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้ความถูกต้องแม่นยำ และความรวดเร็วเป็นสิ่งสำคัญ องค์การต่างๆ จึงมักนำเอาเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการดำเนินงาน หลายท่านได้ให้คำนิยามระบบสารสนเทศ ดังนี้

นิภาภรณ์ คำเจริญ (2545: 14) ให้นิยามสารสนเทศไว้ว่า เป็นผลลัพธ์ที่ได้จากการประมวลผลของข้อมูลดิบ ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลต่างๆที่เป็นตัวอักษร ตัวเลข เสียง และภาพ ที่นำไปใช้สนับสนุนการบริหารและการตัดสินใจของผู้บริหาร

เทอร์บัน และคณะ (Turban and Others, 2002: 49) ให้นิยามสารสนเทศไว้ว่า ความรู้ประกอบด้วยข้อมูลและสารสนเทศที่ได้รับการจัดระบบและประมวลผลเพื่อนำไปสู่ความเข้าใจ ประสบการณ์ การรวบรวมสิ่งสมควรรู้และความเชี่ยวชาญในการนำไปประยุกต์ใช้สำหรับแก้ปัญหา และการดำเนินงานในปัจจุบัน

แทนเนินบอม (Tanenbaum, 1990: 27-32) ให้ความหมายว่าเป็นระบบที่มีกระบวนการจัดหา จัดเก็บ ประมวลผล วิเคราะห์ และเผยแพร่สารสนเทศ

ปรีชา พันนุกุลนนท์ (2526: 17) อธิบายว่าระบบสารสนเทศ (Information System) หมายถึง ระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลและการกระทำข้อมูลให้เป็นสารสนเทศ เพื่อประกอบการตัดสินใจ การวางแผนการควบคุม การปฏิบัติตามความต้องการของผู้บริหาร ซึ่งจะครอบคลุมการ

ดำเนินงานการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารองค์การ การจัดกระทำข้อมูลให้เป็นสารสนเทศ และจัดเก็บไว้ในรูปแบบที่สะดวกต่อการนำไปใช้เพื่อเสนอผู้บริหารในการนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

พยุงค์ดี สนเทศ (2529: 55) ได้ให้ความหมายว่าระบบสารสนเทศ หมายถึง ระบบการเก็บและการจัดการข้อมูลต่างๆ ให้เป็นหมวดหมู่อย่างเป็นระเบียบแบบแผน เพื่อสามารถนำไปประกอบการพิจารณาวินิจฉัยสั่งการของผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง

ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลโดยทั่วไปเป็นระบบที่จัดเก็บรวบรวมบำรุงรักษาข้อมูลและสามารถนำกลับมาแก้ไขได้อย่างเป็นระบบ ในระยะแรกในการบริหารจัดการข้อมูลต่างๆ ที่ยังมีจำนวนข้อมูลไม่มากนัก การประมวลผลข้อมูลต่างๆ อาจไม่ใช่เรื่องยากลำบากแต่เมื่อเวลาผ่านไปผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รูปแบบสิทธิการให้บริการที่หลากหลายไม่ว่าจะเป็น การประกันสังคม ประกันสุขภาพ รวมถึงสิทธิการเบิกจ่ายตรง การที่ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสิทธิของผู้ป่วย ส่งผลถึงคุณภาพของการให้บริการผู้ป่วยที่ต้องได้ตามมาตรฐานสากล ทั้งในด้านการตรวจรักษาและในการวินิจฉัยโรค การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อและสามารถคิดค่าใช้จ่ายระหว่างโรงพยาบาลต่างๆ ได้

ระบบสารสนเทศในโรงพยาบาลเป็นงานที่ประกอบด้วยระบบย่อยหลายระบบ ได้แก่ ระบบการรักษาพยาบาล ระบบการตรวจรักษาห้องปฏิบัติการ ระบบเอกซเรย์ ระบบโภชนาการ ระบบซักฟอก ระบบบำรุงรักษา ระบบจ่ายกลาง ระบบเภสัชกรรม ระบบสังคมสงเคราะห์ ระบบงานคลังระบบบุคลากร ระบบยานพาหนะ ระบบการศึกษา ซึ่งแต่ละระบบก็จะมีระบบย่อยภายในอีก แต่ละกิจกรรมต้องมีการบันทึกและสรุปรายการ ซึ่งต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก และบันทึกการกรายการนั้นจะใช้ประโยชน์ต่องานบริหารระดับสูงในการตัดสินใจต่อไป ซึ่งการจดบันทึกการกรายการด้วยระบบการทำงานด้วยมือที่มีโอกาสผิดพลาด สารสนเทศที่สรุปออกมาจึงมีความผิดพลาดและล่าช้า การนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในลักษณะที่เรียกว่า การทำงานด้วยระบบอัตโนมัติ จะทำให้การปฏิบัติหน้าที่ประจำได้สารสนเทศที่ได้ออกมาทันที และนำไปใช้ในการประกอบการตัดสินใจได้ทันทีที่ต้องการ โดยสารสนเทศนั้นเป็นการทำงานระหว่างหลายๆ ฝ่ายร่วมกัน ข้อมูลจึงต้องได้รับการออกแบบให้มีความสัมพันธ์กัน และมีมาตรฐานเข้าใจตรงกัน การเลือกระบบฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพมีความสำคัญเพื่อให้การทำงานบนระบบเครือข่ายเดียวกันได้เกิดประโยชน์สูงสุด (รุจา ภูไพบูลย์ 2542: 113-116)

1.1 ข้อมูลสำคัญในระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล มีดังนี้

1.1.1 ระบบเวชระเบียน เป็นระบบสำหรับบันทึกผู้ป่วย ที่เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล สามารถสอบถามรายละเอียดของผู้ป่วย พิมพ์บัตรประจำตัวผู้ป่วย รวมทั้งออกรายงานสถิติต่างๆได้ ข้อมูลผู้ป่วยที่บันทึกไว้ยังสามารถนำไปใช้ในระบบอื่นๆได้อย่างรวดเร็ว เช่นระบบงานผู้ป่วยนอก ก็สามารถเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย นำไปใช้ในการตรวจรักษา การสั่งยา สามารถเข้าสู่ระบบข้อมูลทั้งผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่ มีการบันทึกและค้นหาประวัติผู้ป่วย สิทธิการรักษาพยาบาล

1.1.2 ระบบบริการหน้าห้องตรวจ เป็นระบบที่สามารถตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลการลงทะเบียนตรวจรักษาของผู้ป่วยที่บันทึกมาจากฝ่ายเวชระเบียน การบันทึกอาการเจ็บป่วยต่างๆ ที่มาพบแพทย์ อาการสำคัญ อาการปัจจุบัน บันทึกข้อมูลการวัดค่าต่างๆ ความดันโลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง อุณหภูมิ ชีพจร การหายใจ การบันทึกข้อมูลการแพทย์แล้วจึงนำส่งเข้าพบแพทย์

1.1.3 ระบบบริการห้องตรวจ จุดนี้เป็นจุดที่แพทย์เป็นผู้ใช้งาน โดยสามารถตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลของผู้ป่วยที่บันทึกมาจากจุดอื่น มีการบันทึกข้อมูลการตรวจร่างกายผู้ป่วย บันทึกข้อมูลการวินิจฉัยเบื้องต้น บันทึกผลการวินิจฉัยโรค บันทึกการทำหัตถการ ส่งจ่ายยาให้ผู้ป่วย ส่งรายการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่งรายงานตรวจทางห้องเอกซเรย์ พิมพ์ใบรับรองแพทย์

1.1.4 ระบบบริการเภสัชกรรม เป็นจุดในการจัดยาให้ผู้ป่วย สามารถตรวจสอบบันทึกการจ่ายยาที่ส่งมาจากแพทย์ บันทึกข้อมูลรายละเอียดของเวชภัณฑ์ บันทึกใบสั่งยา พิมพ์ใบสั่งยา และฉลากยา ตรวจสอบค่าใช้จ่ายและบันทึกการคิดเงินตามสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย และการจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย

1.1.5 ระบบบริการการเงิน สามารถตรวจสอบรายการที่ส่งมาจากห้องต่างๆ เป็นการนำรายการคิดเงินย่อยทั้งหมด มาคำนวณค่าใช้จ่ายรวม รับชำระเงิน และการพิมพ์ใบเสร็จ

1.1.6 ระบบบริการปฏิบัติการขั้นสูตรโรค สามารถตรวจสอบข้อมูลรายการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากแพทย์ บันทึกข้อมูลผลการตรวจ จัดเตรียมฐานข้อมูลชุดรายการตรวจ และพิมพ์รายงานการตรวจ

1.1.7 ระบบบริการรังสีวิทยา เป็นจุดสามารถตรวจสอบรายการเอกซเรย์ที่ส่งมาจากแพทย์บันทึกการเอกซเรย์และจำนวนฟิล์ม ที่ให้บริการในการฉายรังสีให้ผู้ป่วย บันทึกประวัติการฉายรังสี และพิมพ์รายงานการตรวจ

1.1.8 ระบบบริการอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นการเก็บข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุของผู้ป่วย วัน เวลา สถานที่

1.1.9 ระบบบริการผู้ป่วยใน เป็นจุดบริการที่มีการบันทึกรายการการตรวจรักษา ลงทะเบียนรับผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วย บันทึกรายการอาหาร บันทึกอาการวินิจฉัยเบื้องต้น บันทึกการยายาสำหรับผู้ป่วย บันทึกการตรวจทางห้องปฏิบัติการ บันทึกการเอกซเรย์ บันทึกการหัตถการ และการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วย

1.1.10 ระบบงานทันตกรรม เป็นจุดบริการที่สามารถบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยโรค และการทำหัตถการของผู้ป่วยได้ ประโยชน์ของระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลที่ประสานสอดคล้องกันทุกฝ่ายทำให้เกิดประโยชน์ต่อการนำมาประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารได้อย่างถูกต้อง ในการวางแผนรองรับปริมาณงาน ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้มารับบริการ ในแต่ละช่วงเวลากิจการ จัดซื้อ จัดเตรียมทรัพยากรให้เพียงพอ การจัดอัตรากำลังให้เหมาะสม การคิดค่าบริการอย่างเป็นธรรม และการจ่ายค่าตอบแทนได้อย่างเหมาะสม เป็นที่พึงพอใจแก่ทุกฝ่าย สามารถจูงใจให้บุคลากรดำรงอยู่กับองค์กรได้ตลอดไป นอกจากนี้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลยังมีประโยชน์ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ช่วยเพิ่มศักยภาพทางการพยาบาลในการบริการ ช่วยในการจัดทำนโยบาย ให้บริการสุขภาพที่เหมาะสมสอดคล้องกับผู้รับบริการ ได้พัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องจากการนำข้อมูลมาทำการวิจัยการช่วยในการสื่อสารข้อมูลทางการพยาบาลให้มีขอบเขตกว้างขวางและมีประสิทธิภาพมากขึ้น (รุจา ภูไพบูลย์ 2542: 115)

การจัดการสารสนเทศมีส่วนประกอบต่างๆ คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้รายละเอียดในเรื่องที่ต้องการ เมื่อเก็บข้อมูลได้เรียบร้อยแล้วก็ทำการตรวจสอบข้อมูลว่ามีความถูกต้อง น่าเชื่อถือเพียงใดก่อนที่จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแฟ้มเพื่อให้สะดวกต่อการใช้งานแล้วก็ทำการ

จัดเรียงข้อมูลเพื่อให้ง่ายต่อการค้นหาในภายหลังพร้อมการสรุปทำรายงานให้ตรงกับความต้องการใช้นอกจากนี้หากต้องการใช้งานก็สามารถทำสำเนาขึ้นมาเพื่อใช้งานและสามารถแจกจ่ายข้อมูลไปยังผู้อื่นได้ และในปัจจุบันสามารถทำได้ง่าย สะดวกรวดเร็วโดยมีเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นส่วนสำคัญ

การจะเลือกใช้ระบบการจัดการสารสนเทศนั้นสิ่งสำคัญในการตัดสินใจ คือนโยบายขององค์กรที่มักจะเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้กับบุคลากรเป็นอย่างดี ซึ่งในส่วนนี้กองทัพอากาศไทย ในฐานะที่เป็นองค์กรหนึ่งได้มีการกำหนดนโยบายในการบริหารงานระบบสารสนเทศอย่างชัดเจน โดยปรากฏอยู่ในนโยบายผู้บัญชาการทหารอากาศ ปีพุทธศักราช 2553 เป็นนโยบายเฉพาะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

กองทัพอากาศกำหนดแนวทางการพัฒนาตามแนวความคิดการปฏิบัติการที่ใช้เครือข่ายเป็นศูนย์กลาง (Network Centric Operation : NCO) โดยเน้นการบูรณาการศักยภาพของบุคลากรและความก้าวหน้าทางของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ให้เกิดเครือข่ายการปฏิบัติงานที่ทำให้สามารถรับรู้สถานการณ์ได้อย่างรวดเร็วและสอดคล้องกับสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้กองทัพอากาศบรรลุเป้าหมายในการพัฒนาด้านการสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์และเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความเชื่อมโยงทั้งระบบ (Total Integration) จึงได้มีการกำหนดนโยบายด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร คือ

ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการพัฒนากองทัพอากาศให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืนมุ่งสู่สังคมฐานความรู้ (Knowledge based Society) โดยจัดสร้างระบบบริหารจัดการความรู้กองทัพอากาศ (Knowledge Management) เพื่อเป็นศูนย์กลางความรู้กองทัพอากาศ (RTAF Knowledge Center) และศูนย์การเรียนรู้ (Learning Center) พัฒนาบุคลากรให้สามารถใช้ประโยชน์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเชี่ยวชาญเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานในเกิดความเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การสู่การประยุกต์ใช้นวัตกรรม การปฏิบัติงานบนเครือข่ายสารสนเทศ (นโยบายผู้บัญชาการทหารอากาศปีพุทธศักราช 2553: 12)

1.2 ทางด้านของกรมแพทย์ทหารอากาศ (พอ.) ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกองทัพอากาศ ได้มีแนวทางการปฏิบัติราชการปี 2549 -2551 ว่าด้วยการปฏิบัติราชการในด้านไอซีที 2 แนวทางคือ

1.2.1 การพัฒนาเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร การพัฒนาเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมแพทย์ทหารอากาศที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น ทั้งนี้เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน โดยกำหนดแนวทางในการปฏิบัติไว้ดังนี้

1) การพัฒนาเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมแพทย์ทหารอากาศและหน่วยขึ้นตรง ตลอดจนสถานพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศในทุกกระดับ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ให้มีประสิทธิภาพและมีความสอดคล้องเชื่อมโยงกันได้และสามารถเชื่อมโยงเข้าสู่ระบบสารสนเทศด้านการส่งกำลังบำรุงของกองทัพอากาศได้อย่างมีประสิทธิภาพตามความเหมาะสมโดยเฉพาะโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชฯกำลังดำเนินการโครงการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศทางการให้ทันสมัยทั้งฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ และเครือข่าย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้านข้อมูลทางการแพทย์และความรวดเร็วในการให้บริการผู้ป่วย ตลอดจนศูนย์วิทยบริการ

2) การส่งเสริมอบรมความรู้ทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศแก่บุคลากรในทุกระดับอย่างทั่วถึงและต่อเนื่องเพื่อให้สามารถรองรับการปฏิบัติงานในระบบที่พัฒนาขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการอบรมตามระยะเวลา

1.2.2 การพัฒนาเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อช่วยในการบริหารและตัดสินใจของผู้บังคับบัญชา การพัฒนาเครือข่ายของกรมแพทยทหารอากาศสำหรับผู้บังคับบัญชาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นทั้งนี้เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการบริหารงานและการพิจารณาตัดสินใจของผู้บังคับบัญชาโดยกำหนดแนวทางปฏิบัติไว้ดังนี้

1) การพัฒนาเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับผู้บังคับบัญชาให้มีประสิทธิภาพและทันสมัยมากขึ้น ด้วยการเชื่อมต่อระบบย่อยแบบ Stand alone ที่มีอยู่แล้วเข้าเป็นเครือข่าย

2) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลของกรมแพทยทหารอากาศ ให้มีประสิทธิภาพและมีการปรับปรุงข้อมูลดังกล่าวให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ (www.medical.rtaf.mi.th)

ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้หน่วยงานที่อยู่ในสังกัดของกรมแพทยทหารอากาศจำเป็นต้องมีการพัฒนาและยึดถือนโยบายของกรมแพทยทหารอากาศเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพหน่วยงานในสังกัดกรมแพทยทหารอากาศ โดยเฉพาะโรงพยาบาลกองบินต่างๆ ซึ่งถือว่าเป็นหน่วยงานที่สำคัญที่ใกล้ชิดกับกำลังพล และครอบครัวที่อยู่ในเขตภูมิภาคมากที่สุดโรงพยาบาลกองบิน คือหน่วยงานที่อยู่ในสังกัดกองทัพอากาศมีหน้าที่ปฏิบัติภารกิจตามนโยบายของกรมแพทยทหารอากาศให้มีความรับผิดชอบตามสายวิทยาการ

ในการดำเนินงานด้านการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลกองบินต้องอาศัยปัจจัยหลายด้านเช่น งบประมาณ ฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ และบุคลากร รวมถึงระบบการจัดการสารสนเทศเนื่องจากในโรงพยาบาลกองบิน ประกอบด้วยสารสนเทศหลากหลายประเภท เช่น เวชระเบียนผู้ป่วย บันทึกการวินิจฉัยของแพทย์ ผลการตรวจโรค และข้อมูลอื่นๆ ระบบการจัดการสารสนเทศจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการบริหารจัดการสารสนเทศ ในอดีตที่ผ่านมาระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินถูกเลือกใช้โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลโดยไม่ได้เจาะจงแต่ปัจจุบันเพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพและง่ายต่อการรวบรวมข้อมูล กรมแพทยทหารอากาศได้มีแนวทางให้มีการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศในแบบเดียวกันคือ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล หรือโปรแกรม Hospital OS

1.3 โปรแกรมบริหารระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital OS) คือ โปรแกรมที่ใช้ในการบริหารงานโรงพยาบาล รองรับการทำงานทั้งในส่วนของการบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในเป็นหลัก โดยการสนับสนุนจาก ชมรมข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์และสาธารณสุขไทยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (<http://www.thainhf.org>) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) (<http://trf.or.th>) บนหลักการ Open Source GNU General Public License

แนวคิดของ Hospital OS คือ การสร้างและพัฒนาชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่ยั่งยืน โดยความร่วมมือและช่วยเหลือกัน จากทีมงานผู้สมาชิกและจากสมาชิกผู้สมาชิกด้วยกันเองจนกลายเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งสามารถ อยู่ได้ด้วยตัวเอง Hospital OS เป็นโปรแกรมที่รองรับการทำงานของ

โรงพยาบาลขนาดไม่เกิน 100 เตียง และบริการผู้ป่วยนอก ประมาณ 300 รายต่อวันโดยมีส่วนประกอบพื้นฐานคือ

- 1) การลงทะเบียนและระบบบันทึกข้อมูลทางการแพทย์
- 2) ระบบบริการผู้ป่วยนอก
- 3) ระบบบริการผู้ป่วยใน
- 4) การตรวจรังสีกรรม (การแจ้งตรวจและรายงานผลการตรวจชั้นสูตรโรค)
- 5) การจ่ายยาและคลังยา
- 6) การชำระเงิน
- 7) ระบบการจัดการสารสนเทศและระบบจัดการทางการเงิน

กล่าวโดยสรุประบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลคือระบบที่มีความสำคัญในการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับภาระงานโดยระบบที่โรงพยาบาลกองบินนำมาใช้งานคือระบบ Hospital OS ซึ่งเป็นระบบที่ใช้จัดการสารสนเทศโรงพยาบาลที่รองรับการทำงานของระบบจัดการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยมีโรงพยาบาลขนาดไม่เกิน 100 เตียงและบริการผู้ป่วยนอกไม่เกิน 300 ราย

2. โรงพยาบาลกองบิน

โรงพยาบาลกองบิน คือ หน่วยงานที่อยู่ในสังกัดกองทัพอากาศมีหน้าที่ปฏิบัติภารกิจตามนโยบายของกรมแพทย์ทหารอากาศให้มี

2.1 โรงพยาบาลกองบินมีหน้าที่ความรับผิดชอบตามสายวิทยาการ ดังนี้

2.1.1 มีหน้าที่ตรวจรักษาพยาบาลให้แก่ข้าราชการ ลูกจ้าง ทหารกองประจำการ และครอบครัว ตลอดจนประชาชนที่มาขอรับบริการ

2.1.2 ดำเนินการด้านเวชศาสตร์ป้องกันโรคในกองบิน เช่น การฉีดพ่นสารเคมี ป้องกันยุง งานสุขาภิบาล งานชีวอนามัย

2.1.3 ให้บริการและคำแนะนำด้านเวชศาสตร์การบิน ให้ความรู้กับนักบินและผู้ทำการในอากาศ

2.2 โรงพยาบาลกองบินมีเขตความรับผิดชอบ ดังนี้

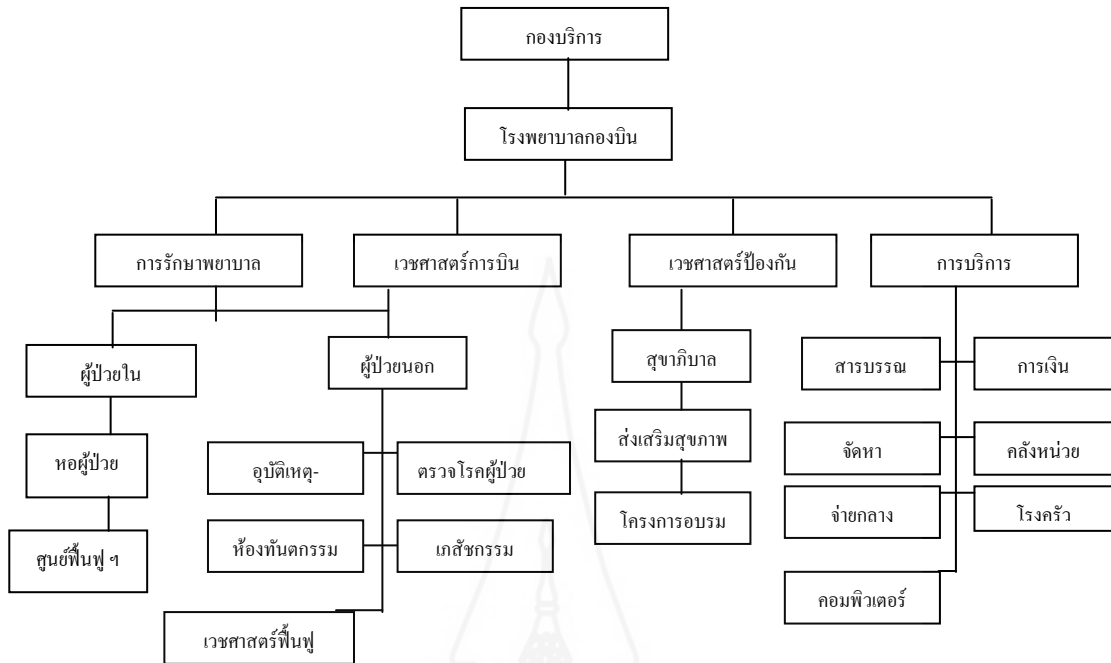
2.2.1 หน่วยงานในกองบินต่างๆ

2.2.2 หน่วยงานสมทบของกองบินต่างๆ

2.2.3 หน่วยงานในพื้นที่ของกองบิน

2.2.4 บ้านพักอาศัยครอบครัวของหน่วยงานกองบิน และหน่วยงานสมทบของ

กองบิน



ภาพที่ 2.1 แสดงการจัดหน่วยของโรงพยาบาลกองบิน

ที่มา: กองบริการ, โรงพยาบาลกองบิน (2552) “การจัดหน่วยของโรงพยาบาลกองบิน” ใน เอกสาร
รับคณะเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ ปี 2552 หน้า 4

การดำเนินงานด้านการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลกองบินต้องอาศัยปัจจัยหลายด้าน เช่น งบประมาณ ฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ และบุคลากร รวมถึงระบบการจัดการสารสนเทศ เนื่องจากในโรงพยาบาลกองบิน ประกอบด้วย สารสนเทศหลากหลายประเภท เช่น เวชระเบียนผู้ป่วย บันทึกการวินิจฉัยของแพทย์ ผลการตรวจโรค และข้อมูลอื่นๆ ระบบการจัดการสารสนเทศจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นในการบริหารจัดการสารสนเทศ

2.3 โรงพยาบาลกองบินมีสถานที่ตั้งโรงพยาบาลกองบินอยู่ประจำตามกองบินต่างๆ

คือ

2.3.1 โรงพยาบาลกองบิน 1 ตั้งอยู่ภายในบริเวณกองบิน 1 ต.หนองไผ่ล้อม

อ.เมือง จ.นครราชสีมา ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2523

2.3.2 โรงพยาบาลกองบิน 2 ตั้งอยู่ภายในบริเวณกองบิน 2 ต.เขาพระงาม

อ.เมือง จ.ลพบุรี

2.3.3 โรงพยาบาลกองบิน 4 ตั้งอยู่ภายในบริเวณกองบิน 4 ต.ตาคลี อ.ตาคลี จ.นครสวรรค์ ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ.2486

2.3.4 โรงพยาบาลกองบิน 5 ตั้งอยู่ภายในบริเวณกองบิน 5 อ.เมือง จ.ประจวบคีรีขันธ์ ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2524

2.3.5 โรงพยาบาลกองบิน 7 ตั้งอยู่ภายในบริเวณกองบิน 7 ต.มะลวน อ.พุนพิน จ.สุราษฎร์ธานี ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ.2525

2.3.6 โรงพยาบาลกองบิน 21 ตั้งอยู่ภายในบริเวณกองบิน 21 ต.ปทุม อ.เมือง จ.อุบลราชธานี ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ.2523

2.3.7 โรงพยาบาลกองบิน 23 ตั้งอยู่ภายในบริเวณกองบิน 23 อ.เมือง จ.อุดรธานี ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ.2523

2.3.8 โรงพยาบาลกองบิน 41 ตั้งอยู่ภายในบริเวณกองบิน 41 ต. สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่

2.3.9 โรงพยาบาลกองบิน 46 ตั้งอยู่ภายในบริเวณกองบิน 46 อ.เมือง จ.พิษณุโลก ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ.2525

2.3.10 โรงพยาบาลกองบิน 56 ตั้งอยู่ภายในบริเวณกองบิน 56 ต.โคกม่วง อ.คลองหอยโข่ง จ.สงขลา ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2523

โดยสรุปโรงพยาบาลกองบินคือโรงพยาบาลในสังกัดของกองทัพอากาศที่มีภารกิจหน้าที่ตามนโยบายกรมแพทย์ทหารอากาศ โดยให้การตรวจรักษาพยาบาลแก่ข้าราชการ ลูกจ้าง ทหารกองประจำการ ครอบครัวและประชาชนที่มาขอรับบริการเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงที่สามารถขยายได้เมื่อเกิดภาวะสงครามโดยมีสถานที่ตั้งอยู่ตามกองบินต่างๆของกองทัพอากาศ

3. ทฤษฎีและแนวคิดเรื่องการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยี

ในด้านของทฤษฎีและแนวคิดเรื่องการยอมรับเทคโนโลยี นักวิจัยบางส่วนได้นำเอาทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคมได้แก่ ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA), ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB), แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM) มาใช้ในการศึกษาค้นคว้า โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 ความหมายของการรับรู้ประโยชน์

วาสนา นารักษ์ (2543: 26).ให้คำจำกัดความว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่เกิดความรู้ ความคิด ความรู้สึกโดยผ่านประสบการณ์ต่างๆ หรือถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้าต่างๆ รอบตัว

จำเนียร ช่างโชติ (2532: 69) อธิบายว่าการรับรู้ หมายถึง การแปลหรือการตีความของการสัมผัส หรืออาการสัมผัสที่คนได้รับออกมาเป็นสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมาย หรือที่เรารู้จักกันในการแปลความหมาย หรือการตีความ โดยต้องใช้ความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิมหรือความชัดเจนที่เคยมาก่อนเป็นเครื่องมือ

กระบวนการในการรับรู้เกี่ยวข้องกับขั้นตอนสำคัญ 3 ขั้นตอน (อาณัติ ว่องอมรนิธิ 2544: 10-11)

ขั้นตอนที่ 1 การเลือกที่จะเกี่ยวข้องโดยจงใจและไม่จงใจ การตัดสินใจบางครั้งจะกระทำจากการเลือกกว่า เราจะรับสิ่งกระตุ้นใด การตัดสินใจที่จะเลือกรับสิ่งกระตุ้นนั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่นปัจจัยทางกายภาพ ปัจจัยด้านที่ตั้ง ความสนใจ ประสบการณ์ที่ผ่านมา

ขั้นตอนที่ 2 การรวบรวม ในด้านการรับรู้สิ่งต่างๆ เรามีแนวโน้มที่จะรวบรวมตัวกระตุ้นต่างๆ เข้าเป็นรูปแบบต่างๆ ซึ่งมีหลักการในการรวบรวมหลายประการ เช่นการพิจารณาจากความอยู่ใกล้เคียงกัน พิจารณาจากความคล้ายคลึงกัน พิจารณาจากการกระทำทางเดียวกัน พิจารณาถึงการต่อเติมส่วนที่ขาด

ขั้นตอนที่ 3 เป็นการตีความหมายประสบการณ์ต่างๆที่เราได้รับ อาจจะทำได้หลายลักษณะ เช่น การแปลความหมายโดยการพิจารณาถึงเจตนาของบุคคลแปลตามความหมายโดยยึดเอาบุคคลลักษณะของตนเองเป็นหลัก

จากความหมายเบื้องต้นอาจสรุปได้ว่า การรับรู้ คือ กระบวนการที่เกิดความรู้ ความคิด ความรู้สึกโดยผ่านประสบการณ์ต่างๆ ในการแปลความหมาย หรือการตีความ โดยต้องใช้ความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิมหรือความชัดเจน

การรับรู้ประโยชน์ ก็คือกระบวนการที่เกิดความรู้ความคิดในประโยชน์ ความสำคัญของสิ่งนั้นๆ โดยใช้ความรู้และประสบการณ์จนกระทั่งนำไปสู่การยอมรับและนำไปใช้งาน การรับรู้เทคโนโลยีที่นำมาใช้นั้นก่อให้เกิดประเกศประโยชน์ และเทคโนโลยีนั้นเสนอทางเลือกที่มีคุณค่าสำหรับการปฏิบัติงานในการปฏิบัติงานเดียวกัน ถ้าใช้เทคโนโลยีใหม่นี้จะทำให้งานที่มีคุณภาพดีขึ้นหรือทำให้งานเสร็จเร็วขึ้น

3.2 ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA)

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA) พัฒนาขึ้นโดย มาร์ติน ฟิชบายน์ (Martin Fishbein) ตั้งแต่ครั้งแรกที่เขาทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอกทางจิตวิทยาทางสังคมในปี ค.ศ.1961 ในระยะแรกฟิชบายน์พัฒนาทฤษฎีส่วนที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อกับเจตคติจากทฤษฎีการเรียนรู้ ต่อมาในปี ค.ศ.1967 ฟิชบายน์ได้ปรับทฤษฎีการคาดคะเนพฤติกรรม (A Theory of Propositional Control) ของ ดูลานี ซึ่งพัฒนาขึ้นในบริบทการศึกษา ซึ่งพัฒนาขึ้นในบริบทของการศึกษาวิจัยเรื่องการวางเงื่อนไขทางวาจาและการเรียนรู้มนทัศน์ มาอธิบายพฤติกรรมทางสังคม และเขาได้ผนวกเอาทฤษฎีส่วนที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อกับเจตคติเข้าไปในทฤษฎีใหม่ด้วย

ต่อมาปี 1980 ไอเซ็นได้เป็นเพื่อนร่วมงานคนสำคัญของฟิชบายน์ในการช่วยพัฒนาทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล เป้าหมายของทฤษฎีนี้เพื่อทำนายและทำความเข้าใจเกี่ยวกับแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ซึ่งไม่ได้อยู่ภายใต้การควบคุมความต้องการส่วนบุคคล นอกจากนี้ยังเพื่อต้องการพิสูจน์ว่าทำอะไรและทำที่ไหนที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเพื่ออธิบายพฤติกรรมที่แท้จริงของมนุษย์ ทฤษฎีนี้ศึกษาขอบข่ายที่เกี่ยวกับพฤติกรรมที่กำหนดโดยทฤษฎีที่เป็นปัจจัยสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรม ความตั้งใจของบุคคลเพื่อแสดงพฤติกรรมเป็นสิ่งที่เกิดจากการรวมกัน โดยอธิบายถึงการทำนายพฤติกรรมที่ว่าบุคคลมีแนวโน้มที่จะมีการคิดวิเคราะห์ก่อนจะทำการใดๆโดยมีอิทธิพลมาจาก

ความตั้งใจของพฤติกรรม (Behavior Intention) ทักษะคติ (Attitude) และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm)

3.3 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB)

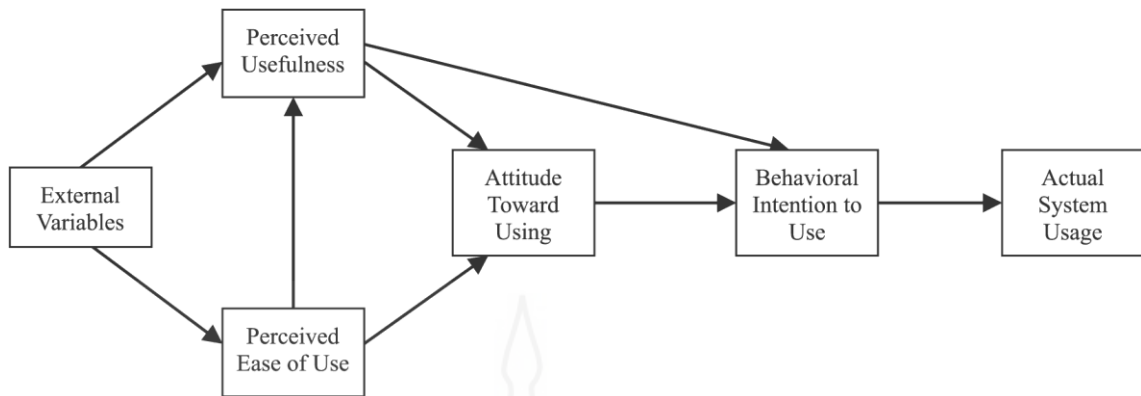
ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนเป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลในด้านของการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและทักษะคติ ภายใต้อิทธิพลของความเชื่อ ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนเป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ซึ่งพิชบายน์และไอเซ็นพัฒนาขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือในการทำความเข้าใจ อธิบายทำนายพฤติกรรมที่บุคคลมีแนวโน้มจะคิดไตร่ตรองก่อนการกระทำ เป็นทฤษฎีเจตคติที่ใช้ในการทำนายพฤติกรรม ซึ่งหากมีการวัดเจตคติและพฤติกรรมหรือเจตนาให้สอดคล้องหรือวัดในความจำเพาะระดับเดียวกันแล้ว เจตคติกับพฤติกรรมหรือเจตนาเชิงพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กันสูง

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมีปัจจัยหลักที่กำหนดพฤติกรรมบุคคลคือ เจตนาเชิงพฤติกรรม และมีการเพิ่มตัวแปรที่กำหนด เจตนาของบุคคลเกิดจาก ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนระหว่าง 2 ทฤษฎีคือ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavior Control: PBC) ซึ่งเป็นการรับรู้ของบุคคลว่าเป็นการง่ายหรือการยากที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ไอเซ็นเห็นว่า PBC มีความหมายในแง่แรงจูงใจให้เกิดเจตนาเชิงพฤติกรรม (ศรัณย์ธร ศศิธนากรแก้ว, 2547)

3.4 แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM)

แบบจำลองที่พัฒนาโดย เดวิส ,บาโกซซี่ และวอซอว์ (Davis, Bagozzi and Warshaw, 1989) มุ่งเน้นในด้านเทคโนโลยี โดยจุดประสงค์ของตัวแบบคือการทำนายหรืออธิบายพฤติกรรมการใช้ระบบเป็นแบบจำลองที่พัฒนาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลเป็นทฤษฎีของ พิชบายน์และไอเซ็น ที่เชื่อว่าบุคคลจะลงมือทำพฤติกรรมใดนั้น สามารถทำนายได้จากความเชื่อ ทักษะคติและความตั้งใจกระทำ ซึ่งสุดท้ายความตั้งใจที่จะกระทำจะส่งผลให้เกิดการกระทำนั้น

กรอบแนวคิดของแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM) ได้ประยุกต์ทฤษฎีจากการกระทำด้วยเหตุผล (TRA) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับตัวแปรทางจิตวิทยาเป็นสำคัญ ดังนั้นจึงได้พัฒนารอบแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับ เจตคติต่อการใช้ เจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะใช้เทคโนโลยี และการใช้ระบบ แบบจำลอง TAM ได้อธิบายในการยอมรับเทคโนโลยีว่า มนุษย์เป็นผู้มีเหตุผลและใช้ข้อมูลที่ตนมีอย่างเป็นระบบรวมทั้งตัดสินใจที่ใช้หรือไม่ใช้เทคโนโลยีนั้นๆ ได้พิจารณาผลที่จะเกิดจากการใช้หรือไม่ใช้เสียก่อน หรือเรียกว่าเจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะใช้เทคโนโลยี



ภาพที่ 2.2 แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี ของเดวิส บาโกซซี่ และวอซอร์

ที่มา : Davis, Fred D., Bagozzi, Richard P. and Warshaw, Paul, R. (1989).

“User Acceptance of Computer Technology: A Comparison of Two Theoretical Models.” Management Science., 38(8): 985

แบบจำลองนี้สามารถอธิบายถึงความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงโดยปรับปรุงเพื่อให้สามารถอธิบายและทำนายการใช้ระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวแบบการยอมรับเทคโนโลยีที่ปรับปรุงครอบคลุมตัวแปร ได้แก่

1. การรับรู้ประโยชน์ (Perceived Usefulness) หมายถึง ระดับความเชื่อของบุคคลต่อเทคโนโลยีว่าจะช่วยพัฒนางานของเขา
2. การรับรู้ความง่ายในการใช้ (Perceived Ease of Use) หมายถึง ระดับความเชื่อของบุคคลที่มีต่อการใช้เทคโนโลยีโดยไม่จำเป็นต้องใช้ความพยายาม
3. เจตคติต่อการใช้ (Attitude Toward Using) หมายถึง ความคิดเห็นในด้านต่างๆ ของบุคคลที่มีต่อระบบ
4. เจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะใช้เทคโนโลยี (Behavioral Intention to Use) หมายถึงแนวโน้มที่จะใช้เทคโนโลยี
5. การใช้ระบบ (System Usage) หมายถึง การใช้ระบบสารสนเทศ
6. ตัวแปรปัจจัยภายนอก (External Variable) หมายถึง ตัวแปรจากภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ประโยชน์ มีอิทธิพลต่อการรับรู้ความง่าย หรือมีอิทธิพลต่อน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรทั้งสองนี้ต่อเจตคติต่อการใช้ เจตนาเชิงพฤติกรรมที่จะใช้เทคโนโลยีและการใช้ระบบ

3.5 แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 (Technology Acceptance Model2: TAM2)

แวนกาเทซ และ เดวิส (2000: 188) ได้พัฒนาเพิ่มตัวแปรเข้าไปในแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี เดิมจนได้แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 (Technology Acceptance Model 2: TAM 2) จากเอกสารการวิจัย “A Theoretical Extension of the Technology Acceptance Model: Four Longitudinal Field Studies” แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 (TAM 2) มีเป้าหมาย

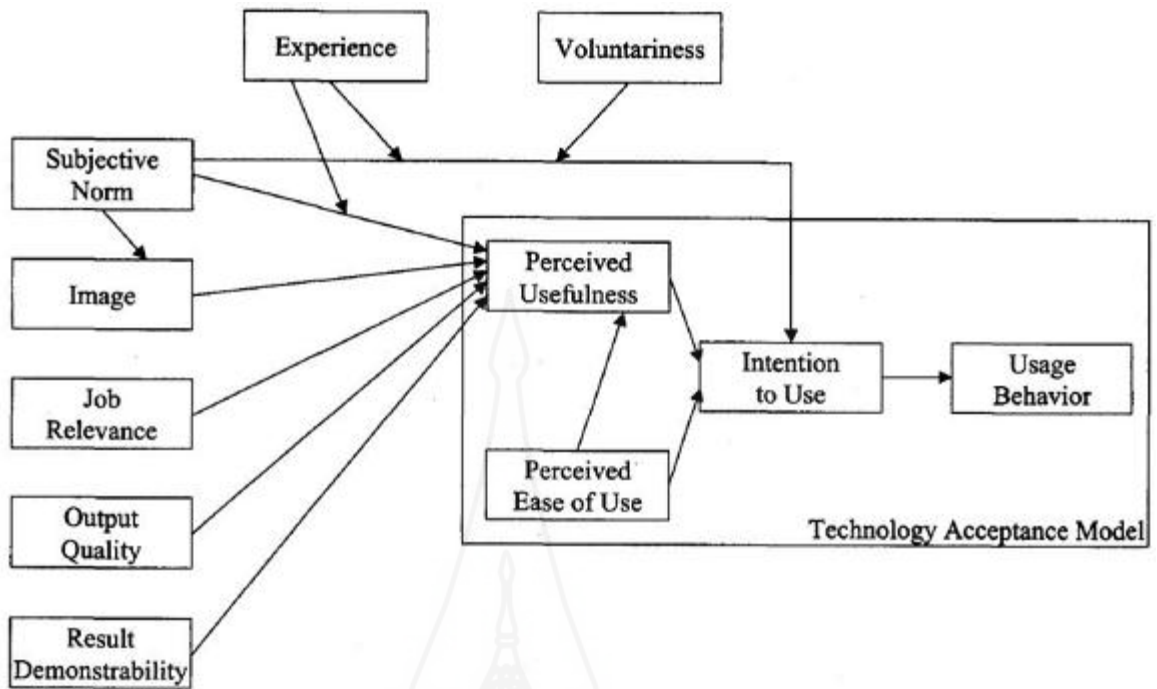
เพื่อพัฒนาขยายเพิ่มเติมแบบจำลองเทคโนโลยี (TAM) เพื่อช่วยพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ระบบสารสนเทศ

แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM 2) ได้รับการปรับปรุงเพื่อพัฒนาเพิ่มเติมแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี เพื่อสามารถช่วยพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ระบบสารสนเทศได้ชัดเจนยิ่งขึ้นได้รับการปรับปรุงที่ตัวแปรภายนอกและปัจจัยที่เกิดก่อน (Antecedent) ที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากเทคโนโลยีสารสนเทศและการรับรู้ว่าจะระบบมีความง่ายต่อการใช้งานให้มีความทันสมัยยิ่งขึ้น จากงานวิจัยหลายๆเรื่อง ปัจจัยที่ถูกต่อขยายจากของแบบจำลอง TAM 2 ประกอบด้วย

1. อิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ประกอบด้วยตัวแปร ปัจจัยทางสังคม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) ประสบการณ์ (Experience) ความสมัครใจ (Voluntariness) และภาพลักษณ์ (Image)

2. กระบวนการรู้คิดสิ่งที่เข้าใจ (Cognitive Instrument Processes) ประกอบด้วยตัวแปร ความเกี่ยวข้องกับงานที่ทำ (Job Relevance) คุณภาพของผลลัพธ์ (Output Quality) ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล (Result Demonstrability) และความง่ายในการใช้งาน (Perceived Ease of Use)

แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 ได้เสนอแนวคิดใหม่ว่าบรรทัดฐานของบุคคลที่อยู่โดยรอบการแสดงพฤติกรรม เป็นปัจจัยหลักที่กำหนด ความตั้งใจจะใช้งาน (Intention to Use) และมีอิทธิพลต่อการรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากเทคโนโลยีสารสนเทศและภาพลักษณ์ในเชิงบวกสำหรับผลกระทบของตัวแปรเสริม/ตัวแปรผันแปร (Moderating Variable) ประสบการณ์และความสมัครใจ เกิดความเชื่อและมีความเชื่อมโยงระหว่างบรรทัดฐานของบุคคลที่อยู่โดยรอบการแสดงพฤติกรรมและความตั้งใจที่จะใช้งานนอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่เกิดก่อนซึ่งได้แก่ความเกี่ยวข้องกับงาน คุณภาพของผลลัพธ์ ผลลัพธ์ที่สามารถแสดงให้เห็นก่อนได้มีอิทธิพลต่อการรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากเทคโนโลยีสารสนเทศในเชิงบวกและยังพบอีกว่าภายใต้เงื่อนไขการใช้งานโดยบังคับและผู้ใช้งานมีประสบการณ์จำกัด บรรทัดฐานของบุคคลที่อยู่โดยรอบการแสดงพฤติกรรมจะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะใช้งานในเชิงบวก (สิงหะ ฉวีสุข และสุนันทา วงศ์จตุรภัทร 2555)



ภาพที่ 2.3 แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 ของ แวนกาเทซ และ เดวิส

ที่มา: Venkatesh Viswanath and Fred D. Davis. (2000). "A Theoretical Extension of the Technology Acceptance Model: Four Longitudinal Field Studies." *Management Science.*, 46(2): 188

ตารางที่ 2.1 ตารางสรุปปัจจัยของแบบจำลอง TAM 2 เรียบเรียงจาก ของ แวนกาเทซ และ เดวิส

อิทธิพลทางสังคม (Social Influence)	การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm)	การรับรู้ของบุคคลว่าคนส่วนใหญ่ที่เขา เห็นว่ามีผลสำคัญต่อตนเองมีความ คิดเห็นต่อระบบอย่างไร
	ประสบการณ์ (Experience)	ระยะเวลาที่บุคคลได้ใช้งานระบบ
	ความสมัครใจ (Voluntariness)	บุคคลยอมรับระบบและตัดสินใจใช้ระบบ โดยปราศจากคำสั่งหรือถูกบังคับ
	ภาพลักษณ์ (Image)	การรับรู้ของบุคคลว่าการใช้ระบบทำให้ สถานะทางสังคมของตนเองในที่ทำงานดู สูงขึ้น
	ความเกี่ยวข้องกับงานที่ ทำ (Job Relevance)	การรับรู้ของบุคคลที่สามารถให้ระบบกับ งานที่ตนเองทำได้
กระบวนการรู้คิดสิ่งที่เข้าใจ (Cognitive Instrument Processes)	คุณภาพของผลลัพธ์ (Output Quality)	การพิจารณาความเกี่ยวข้องกับงานและ ความเหมาะสมเมื่อทดลองใช้ระบบแล้วไม่ เกี่ยวข้องกับงานก็จะตัดออกไป ในทาง ตรงกันข้ามหากพบว่าเหมาะสมก็จะเก็บ ไว้เป็นทางเลือกแล้วจึงเลือกใช้จากระบบ ที่ให้คุณภาพของผลลัพธ์สูงที่สุด
	การพิสูจน์ให้เห็นผล (Result Demonstrability)	ผลประโยชน์ทางด้านบวกที่เป็นรูปธรรม จากการใช้ระบบ
	ความง่ายในการใช้งาน (Perceived Ease of Use)	การรับรู้ของบุคคลที่เชื่อว่าสามารถใช้ ระบบได้โดยปราศจากความยากลำบากใน การใช้

จากการศึกษางานวิจัยพบว่างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นจำนวนมากได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับเทคโนโลยี พบว่า มีปัจจัยสองประการที่เป็นแนวคิดสำคัญ คือ การรับรู้ประโยชน์ของระบบ กล่าวคือ การที่บุคคลเชื่อว่าการใช้ระบบมีประโยชน์ต่อการทำงานของตนเอง และอีกปัจจัยคือการรับรู้ความง่ายในการใช้ระบบโดยบุคคลผู้ใช้เชื่อว่าสามารถใช้ระบบได้โดยปราศจากความยากลำบาก ในแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM) ได้ศึกษาถึงปัจจัยภายนอกต่างๆ เช่น ลักษณะของระบบ, กระบวนการพัฒนาระบบ, การและฝึกอบรมเป็นตัวแปรสำคัญที่อยู่ตรงกลางระหว่างการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความง่ายในการใช้ระบบ ในแบบจำลอง

การยอมรับเทคโนโลยี (TAM) เชื่อว่าการรับรู้ประโยชน์มีอิทธิพลต่อการใช้ระบบมากกว่าการรับรู้ความง่ายแต่บางงานวิจัยคิดว่าเท่ากัน แบบจำลองยังเชื่ออีกว่าการรับรู้ประโยชน์ของระบบเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อเจตนาการใช้ระบบและจะค่อยๆ ลดลงเมื่อผู้ใช้มีประสบการณ์ในการใช้งานระบบเพิ่มมากขึ้น แต่ก็ยังมีงานวิจัยอื่นๆ ที่เชื่อว่าการรับรู้ความง่ายในการใช้ระบบเป็นปัจจัยที่สำคัญกว่าจึงทำให้มีการศึกษาพัฒนาแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM 2)

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ประโยชน์ของสารสนเทศ

จากการสำรวจรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ประโยชน์ของสารสนเทศ พบว่า มีงานวิจัยดังกล่าวมักอยู่รวมกับงานวิจัยการยอมรับเทคโนโลยี โดยมีวัตถุประสงค์และประเด็นในด้านต่างๆ งานวิจัยรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) ประสบการณ์ (Experience) ความสมัครใจ (Voluntariness) ภาพลักษณ์ (Image) ความเกี่ยวข้องกับงานที่ทำ (Job Relevance) คุณภาพของผลลัพธ์ (Output Quality) ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล (Result Demonstrability) และความง่ายในการใช้งาน (Perceived Ease of Use) แต่ไม่พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ฉะนั้น เพื่อให้การศึกษาเป็นไปในวงกว้างจึงต้องอาศัยงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

4.1 งานวิจัยต่างประเทศ

เดวิส (Davis, 1989) ได้ศึกษาเรื่องการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศโดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 กลุ่มตามประเภทของเทคโนโลยีสารสนเทศ การศึกษาแรกคือกลุ่มผู้ใช้ระบบสารสนเทศบริษัท IBM ประเทศแคนาดา ที่ใช้ระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (The PROFS electronic mail system) และโปรแกรม XEDIT file editor) ใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม โดยสร้างข้อความของการรับรู้ประโยชน์ 10 ข้อ และการรับรู้ความง่าย 10 ข้อ มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน 112 คน พบว่าความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่ายต่อการใช้ และการใช้ระบบมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษาที่ 2 ศึกษาผู้ใช้ระบบสารสนเทศของนักศึกษาปริญญาโทด้านธุรกิจในมหาวิทยาลัยบอสตันที่ใช้ระบบ Chart-Master และโปรแกรมการเขียน Pendraw เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม โดยการสร้างข้อความของการรับรู้ประโยชน์ 6 ข้อ การรับรู้ความง่าย 6 ข้อ มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 40 คน พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่ายต่อการใช้ และการใช้ระบบมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุบรามานีเยน (Subramanian, 1994) ได้ใช้แบบจำลอง TAM เพื่อศึกษาวัตถุประสงค์ที่ว่าแบบจำลองนี้สามารถให้ได้กับรูปแบบระบบที่แตกต่างกัน การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความง่าย จะถูกใช้ทำนายการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในอนาคต โดยเลือกใช้ระบบการบันทึกเสียงสนทนา (Voice mail system) และระบบบันทึกข้อความหลังจากการสนทนาเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการอ้างอิง (Customer dial-up system) ซึ่งอยู่ในรูปแบบของการสนทนาโดยศึกษาพนักงาน 104 ราย ผลการศึกษาพบว่า ทั้งสองระบบให้ผลลัพธ์ในลักษณะเดียวกันภายใต้แบบจำลอง TAM คือการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้ (PEOU) มีผลต่อความตั้งใจใช้ (BI) ระบบทั้งสองเท่ากัน ซึ่งผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่าการรับรู้

ประโยชน์ (PU) เท่านั้นที่เป็นตัวปัจจัยสำคัญในการทำนายถึงการใช้ระบบในอนาคตโดยที่แบบจำลอง TAM สามารถประยุกต์ใช้ได้กับระบบที่แตกต่างกันและให้ผลออกมาคล้ายกัน

อิกบาเรีย และคนอื่นๆ (Igarria and others, 1995) ศึกษาว่าทำไมผู้คนถึงตัดสินใจที่จะใช้คอมพิวเตอร์กันอย่างแพร่หลายทั้งตัวบุคคลและองค์กร สาเหตุที่ใช้แบบจำลอง TAM มาศึกษาถึงปัจจัยขั้นพื้นฐานที่ทำให้ผู้ใช้คอมพิวเตอร์เกิดจากการยอมรับเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์เนื่องจากมีงานวิจัยหลายงานที่ศึกษาถึงแบบจำลองนี้ และด้วยเหตุผลที่ว่าผู้วิจัยต้องการที่จะทราบสาเหตุหลักที่ผู้ใช้ส่วนใหญ่เลือกที่จะใช้คอมพิวเตอร์เนื่องมาจากว่าใช้เทคโนโลยีนั้นให้ความบันเทิงหรือใช้เพราะเห็นว่ามันมีประโยชน์จึงเป็นเหตุให้ผู้วิจัยเลือกแบบจำลอง TAM โดยเลือกศึกษากับผู้ใช้คอมพิวเตอร์จำนวน 450 คน

ผลที่ได้พบว่าการรับรู้ความง่ายในการใช้งานคอมพิวเตอร์ (PEOU) และการรับรู้ถึงประโยชน์ของคอมพิวเตอร์ (PU) มีความสัมพันธ์ในทางบวกไปในทางเดียวกันโดยที่ประชากรส่วนใหญ่เลือกใช้คอมพิวเตอร์เนื่องด้วยเห็นว่า คอมพิวเตอร์มีประโยชน์ที่สามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานได้เช่น เพิ่มผลผลิต เป็นต้น และพบว่าการรับรู้ความง่ายในการใช้ (PEOU) จะส่งผลต่อการใช้คอมพิวเตอร์โดยตรงและมีผลในทางอ้อมต่อการรับรู้ประโยชน์ (PU) กล่าวคือผู้ใช้เห็นว่าเทคโนโลยีใช้งานง่ายก็น่าจะเป็นประโยชน์ต่อตัวผู้ใช้เอง

พอล และคนอื่นๆ (Paul and others, 1999) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการประยุกต์ TAM ในการวัดผลการยอมรับเทคโนโลยี โทรเวช (Telemedicine) ของแพทย์โดยสาเหตุที่เลือกใช้ TAM เนื่องมาจากมีงานวิจัยหลายๆงานที่นำแบบจำลองตัวนี้ไปทดสอบกับตัวเทคโนโลยีกลุ่มอื่นๆ ที่แตกต่างกันแล้วได้ผลออกมาในลักษณะเดียวกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะนำแบบจำลองนี้มาศึกษาถึงผลการยอมรับการใช้โทรเวชของแพทย์และเนื่องด้วย TAM มีความสมบูรณ์ในการวัดเกี่ยวกับการทดสอบจิตวิทยา จึงใช้แบบจำลองตัวนี้เพื่อจะตรวจสอบหาปัจจัยที่ทำให้แพทย์ยอมรับการใช้โทรเวชซึ่งงานวิจัยครั้งนี้พบว่าการรับรู้ประโยชน์ (PU) ส่งผลโดยตรงต่อทัศนคติในขณะที่ส่วนของการรับรู้ความง่ายในการใช้งาน (PEOU) ไม่ส่งผลต่อทัศนคติของแพทย์ซึ่งผู้วิจัยได้ชี้แจงว่าถ้าแพทย์มีความเห็นว่าเทคโนโลยีโทรเวชมีประโยชน์จริงก็ส่งผลต่อทัศนคติที่ดีของแพทย์แล้วส่งผลให้แพทย์ที่มีความตั้งใจใช้เทคโนโลยีโทรเวช ผู้วิจัยเห็นว่าวิชาชีพแพทย์เป็นวิชาชีพที่เรียนรู้ได้เร็วความง่ายต่อการใช้เทคโนโลยีโทรเวชสำหรับแพทย์จึงไม่น่าส่งผลต่อทัศนคติของแพทย์แต่อย่างใด เนื่องด้วยเห็นว่ขั้นตอนในการทำให้เกิดการยอมรับที่ยากที่สุดคือช่วงแรก ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงเลือกศึกษาถึงแค่ความตั้งใจที่จะใช้เทคโนโลยีโทรเวชเท่านั้น

เวนคาเทส และเดวิส (Venkatesh and Davis, 2000) ได้ศึกษาการนำทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล และทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบมาทำการวิจัยพัฒนาทดสอบแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี ที่มีการปรับเพิ่มการอธิบาย การรับรู้ประโยชน์ และเจตคติต่อการใช้ในแง่อิทธิพลทางสังคมและกระบวนการเกี่ยวกับการรับรู้ ศึกษาผู้ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในองค์กรต่างๆ เช่น ระบบคอส ระบบปฏิบัติการของวินโดวส์โดยเพิ่มตัวแปรภายนอก คือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) ภาพลักษณ์ (Image) ความเกี่ยวข้องกับงาน (Job Relevance) คุณภาพของผลผลิต (Output Quality) ผลลัพธ์ที่ได้จากการทดลอง (Result Demonstrability) ประสบการณ์ (Experience) ความสมัครใจในการใช้ (Voluntariness) มาร่วมทดสอบเป็นการขยายแบบจำลอง

แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM 2) ที่ใช้ข้อมูลศึกษาการใช้ระบบในระยะยาวเกี่ยวกับผู้ใช้ระบบที่แตกต่างกันในกันในเรื่องค์กร โดยทำการศึกษา 4 กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 เป็นหัวหน้างานในบริษัทที่มีโรงงานขนาดกลางจำนวน 48 คน กลุ่มตัวอย่างที่ 2 เป็นพนักงานการเงินจำนวน 50 คน กลุ่มตัวอย่างที่ 3 เป็นลูกจ้างจำนวน 51 คน กลุ่มตัวอย่างที่ 4 เป็นลูกจ้างของบริษัทลงทุนระหว่างประเทศขนาดเล็ก จำนวน 51 คน ผลการวิจัยทั้ง 4 กลุ่มตัวอย่าง พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความสัมพันธ์กับงาน คุณภาพจากผลผลิต และผลที่ได้จากการทดลอง ต่างส่งผลกระทบการรับรู้ประโยชน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงส่งผลกระทบต่อเจตนาที่จะใช้อย่างมีนัยสำคัญในส่วนการรับรู้ความง่ายส่งผลกระทบต่อการรับรู้ประโยชน์กับเจตนาที่จะใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เสี่ยวโอและลอนด์ (Liao and Landry, 2000) ศึกษาเกี่ยวกับตัวแบบพื้นฐานที่ส่งผลต่อการยอมรับและนำไปสู่การยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) ในองค์กรทางการเงินโดยมุ่งศึกษาปัจจัยทางด้านการรับรู้ความง่ายในการใช้งาน (PEOU) และการรับรู้ประโยชน์ (PU) ภายใต้แบบจำลอง TAM เป็นหลักโดยทำการส่งแบบสอบถามให้กับพนักงานธนาคารต่างๆจำนวน 80 รายซึ่งแยกตัวแปรในแบบสอบถามดังนี้ ข้อแรก การรับรู้ประโยชน์ (PU) โดยศึกษาสามส่วนคือการยอมรับขององค์กร ความพึงพอใจของพนักงาน ความพึงพอใจของลูกค้า ข้อที่สอง การรับรู้ความง่าย (PEOU) โดยศึกษาสองส่วนคือ ความน่าเชื่อถือและความรู้สึกเคยชินกับระบบ

ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ประโยชน์ (PU) มีผลต่อผู้ใช้มากกว่าการรับรู้ความง่ายในการใช้ (PEOU) ซึ่งอาจหมายถึงว่าพนักงานมีการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศเพราะเชื่อว่าจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของตนเองและองค์กร ซึ่งเหตุผลหลักมาจากพนักงานมีความเชื่อว่าเทคโนโลยีจะมีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานในขณะที่การรับรู้ความง่ายในการใช้ระบบ (PEOU) พบว่าความเคยชินกับระบบน่าจะสัมพันธ์กับระยะเวลาที่ใช้

รูซ่า (Roosa, 2001) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีของบริษัท DHL โดยประยุกต์ใช้แบบจำลอง 3 แบบจำลองคือ การยอมรับเทคโนโลยี (TAM) การยอมรับเทคโนโลยี 2 (TAM 2) การยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (UTAUT) มีเป้าหมายการวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับระบบอีคอมเมิร์ซ ศึกษาวิเคราะห์ความแตกต่างของการยอมรับเทคโนโลยีและปัจจัยที่ส่งผลกับการศึกษา

ปัจจัยที่ศึกษาประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย การรับรู้ความเชื่อมั่นและความไว้วางใจเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบโดยตรงกับพฤติกรรมการใช้ ทำการศึกษาโดยการสัมภาษณ์แบบ B2B ใช้คำถามปลายเปิดที่ให้ผู้ใช้งานสามารถใส่ความคิดเห็นได้ เก็บข้อมูลผู้ใช้ระบบอินเทอร์เน็ตของบริษัท DHL พบว่าปัจจัยสำคัญที่จะเสริมสร้างหรือลดการยอมรับ ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาที่ใช้ระบบ ผลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับระบบ ในด้านการรับรู้ประโยชน์มีผลต่อเพศชายที่สูงอายุและการรับรู้ประโยชน์ยังส่งผลต่อทำให้การใช้ระบบลดลงเมื่อผู้ใช้มีประสบการณ์สูงขึ้น นอกจากนี้การรับรู้ความเชื่อมั่นว่าสามารถเรียนรู้การใช้งานระบบได้และระบบส่งผลให้ทำงานได้ง่ายขึ้น โดยจะส่งผลสำหรับผู้ใช้ใหม่และการรับรู้ความไว้วางใจจะส่งผลกับผู้ใช้ที่เป็นเพศหญิงเป็นมาก

วิลเลียมและซอนจา (William and Sonja, 2003) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้ฐานข้อมูลสุขภาพของแพทย์ (IHA) กลุ่มกุมารแพทย์ โดยการใช้แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี TAM 2 ใช้แบบสอบถามในการวิจัยจำนวน 85 ชุด ประกอบด้วยตัวแปร การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่ายในการใช้ เจตนาในการใช้ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับงาน คุณภาพของผลลัพธ์ และผลที่ได้จากการใช้ระบบ ข้อคำถามถูกสร้างและปรับปรุงให้เหมาะสมกับกลุ่มกุมารแพทย์ ทำการวิจัยโดยการเจาะจงกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามและมีคู่มือในการทดลองแบบสอบถาม ปรับแบบสอบถามและเนื้อหาให้ตรงกับเนื้อหาที่สอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการศึกษาโดยพบว่าข้อยกเว้นของงานวิจัยนี้คือตัวแปรความสมัครใจที่จะใช้ ประสิทธิภาพ และพฤติกรรมการใช้ เนื่องจากไม่ได้มีการทดสอบการใช้ระบบจริงระหว่างการสมัครใจที่จะใช้และการบังคับใช้ การรายงานผลการใช้โดยตัวผู้ใช้ระบบเองไม่เหมาะสมกับการวิจัยนี้ งานวิจัยนี้พบว่า การรับรู้ประโยชน์เป็นปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อการใช้ การรับรู้ความง่าย การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและภาพลักษณ์ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และยังพบว่า การรับรู้ประโยชน์ ความเกี่ยวข้องกับงาน และคุณภาพของผลลัพธ์ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ

วูและหวาง (Wu and Wang, 2005) ศึกษาปัจจัยที่เป็นแรงขับเคลื่อนธุรกิจโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่ใช้แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM 2& IDT) ใช้แบบสอบถามในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 310 คน ศึกษาตัวแปร การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย การรับรู้ความเสี่ยง ค่าใช้จ่ายในการใช้งาน ความเข้ากันได้ ผลการวิจัยพบว่า การยอมรับของผู้ใช้และการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ของผู้ใช้สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ซึ่งพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบด้วยตัวแปร การรับรู้ความเสี่ยง ความเข้ากันได้และการรับรู้ประโยชน์ ตัวแปรด้านการรับรู้ความง่ายไม่มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมการใช้ แต่ส่งผลกระทบต่อรับรู้ประโยชน์ระบบซึ่งนำไปสู่เจตนาในการใช้ระบบ ความเข้ากันได้กับระบบเป็นปัจจัยที่สำคัญมากที่ส่งผลต่อเจตนาการใช้เป็นปัจจัยที่สองที่ส่งผลที่สำคัญต่อพฤติกรรมการใช้ระบบ และในมุมมองของผู้บริโภคราคาก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผล

ผู้วิจัยแสดงให้เห็นถึงการตอบสนองของกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา โดยงานวิจัยวิเคราะห์หลากหลายตัวแปรตั้งนั้นการดำเนินการว่าปัจจัยความแตกต่างของเวลาที่ตอบสนอง (เร็วกับช้า) ที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะการตอบสนอง พบว่า ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับวิทยาลัย 76 เปอร์เซ็นต์ มีอายุระหว่าง 20-39 ปี มีรายได้เฉลี่ยประมาณ 1,014 ดอลลาร์ พบมีเพียง 3 คนที่ไม่มีโทรศัพท์มือถือเป็นของตนเอง 1-6 ของแบบสอบถามพบว่าไม่คุ้นเคยกับกิจกรรมออนไลน์มากกว่า 3-5 ของแบบสอบถามพบว่า มีประสบการณ์ในการซื้อขาย ผู้ใช้ระบบหาสิ่งที่เหมือนกันกับรายละเอียดที่เป็นที่รู้จักของผู้ใช้ออนไลน์ ในทางตรงกันข้ามผู้ใช้ที่มีอายุระหว่าง 11-20 ปี มีแนวโน้มที่จะใช้งานมากกว่าผู้ที่มีอายุสูงกว่า มีการศึกษาดี และมีรายได้สูง นอกจากนี้งานวิจัยก่อนหน้ายังบ่งบอกถึงว่าการที่ผู้ใช้จะยอมรับเทคโนโลยีใหม่ได้อย่างรวดเร็วขึ้นขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์กับประสบการณ์ก่อนหน้านี้ของผู้ใช้ด้วย

ลิวเพน (Leupen, 2007) ได้ศึกษาการใช้ผลิตภัณฑ์อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งประกอบด้วย โทรศัพท์เคลื่อนที่ เครื่องเล่น MP3 เครื่อง PDA เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก (Notebook) อุปกรณ์ GPS และกล้องถ่ายรูปดิจิทัล ของชาวเมือง Dublin ประเทศไอร์แลนด์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 46 คน โดยนำแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยีมาเป็นแบบในการวิจัยมีตัวแปรต้น คือ อายุ ประสิทธิภาพ เพศ และ การศึกษา ทดสอบกับตัวแปรตามคือ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย

เจตคติ เจตนาเชิงพฤติกรรมและการใช้ผลิตภัณฑ์อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ พบว่า เพศ ระดับการศึกษา อายุ และประสบการณ์ มีอิทธิพลต่อการรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความง่าย ต่อการใช้ผลิตภัณฑ์ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความง่ายต่างมีอิทธิพลต่อเจตคติ เจตนาเชิงพฤติกรรม รวมทั้งการใช้ผลิตภัณฑ์อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์

วูและคนอื่นๆ (Wu and others, 2011) ศึกษาแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM 2) พฤติกรรมการใช้เว็บของผู้ใช้ เว็บ 2.0 พบว่าแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยีถูกนำมาใช้เป็นกรอบการวิจัยศึกษาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้เว็บ 2.0 โดยใช้แบบสอบถามในการวิจัย สมมุติฐานที่นำเสนอผ่านการตรวจสอบวิเคราะห์ยืนยันและสร้างแบบจำลองภายใต้การรับรู้ประโยชน์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้ เจตนาในการใช้ และการเชื่อมโยงพฤติกรรมการใช้เว็บ 2.0 สามารถทำความเข้าใจว่าการวางแผนที่จะเริ่มธุรกิจด้วยเว็บ 2.0 เพราะเชื่อว่าเว็บจะยังคงอยู่และสร้างโอกาสทางธุรกิจได้ โดยพบว่าความเชื่อต่อบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเองคิดว่าควรใช้ระบบมีอิทธิพลโดยตรงกับผู้ใช้ระบบ นอกจากนี้การรับรู้ประโยชน์ของระบบทำให้ผู้ใช้ยังคงใช้ระบบต่อไป ดังนั้นเมื่อมีการพัฒนา Web 2.0 ความต้องการของเว็บไซต์ใหม่ของผู้ใช้สำหรับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ๆ ควรได้รับการพิจารณาเนื่องจากผู้ใช้ให้ความสำคัญกับบุคคลที่สำคัญกับตนเอง

คุณภาพของผลลัพธ์ต่อการใช้เว็บ 2.0 มีอิทธิพลโดยตรงต่อการรับรู้ประโยชน์เว็บไซต์ เมื่อผู้ใช้ตัดสินใจใช้ระบบ เมื่อระบบช่วยสนับสนุนงาน ปรับปรุงประสิทธิภาพของงาน ถ้าผู้บริหารมีความพึงพอใจระบบหรือบริการของเว็บไซต์พวกเขามีแนวโน้มที่จะยอมรับว่าเว็บไซต์มีประโยชน์ นอกจากนี้การพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการใช้เว็บ 2.0 มีอิทธิพลโดยตรงต่อการรับรู้ประโยชน์เว็บไซต์ การพิสูจน์ให้เห็นผลก็คือผลของการใช้ระบบโดยค้นพบว่ามีความประโยชน์ และสามารถมองเห็นประโยชน์ได้อย่างง่ายดายโดยพิจารณาจากระบบมีประโยชน์มาก

4.2 งานวิจัยในประเทศไทย

อรพรรณ ลิ้มเจริญ (2537) ได้ศึกษาการยอมรับเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์กรณีศึกษาบุคลากรในเครือบริษัทศรีวรา โดยนำแบบจำลองการยอมรับนวัตกรรมมาใช้ โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือพนักงานจำนวน 150 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ศึกษาตัวแปรต้น 2 ตัวแปร ได้แก่ ตัวแปรแรกด้านปัจจัยส่วนบุคคลที่ประกอบด้วย ปัจจัยภูมิหลัง และลักษณะของงาน ตัวแปรที่สองศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมที่ประกอบด้วยแรงจูงใจและการสนับสนุนของหน่วยงาน ผลการวิจัยพบว่าการยอมรับเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ของพนักงานในเครือบริษัทศรีวรา มีจำนวนร้อยละ 20.70 เมื่อพิจารณาระดับการยอมรับกับตำแหน่งลักษณะการรับผิดชอบและประเภทของธุรกิจ พบว่าลักษณะงานและประเภทของธุรกิจมีความสัมพันธ์กับการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงาน โดยธุรกิจในภาคอุตสาหกรรมส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับการยอมรับสูงกว่าธุรกิจภาคบริการ ในด้านลักษณะการรับผิดชอบงาน พบว่า งานในด้านสำนักงานอยู่ในระดับขั้นที่ยอมรับสูงกว่าการรับผิดชอบในด้านการผลิต

วิไลรัตน์ จตุสุวรรณ์ศรี (2544) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศในงานบริการผู้ป่วย กรณีศึกษาศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยบูรพา กลุ่มตัวอย่าง คือบุคลากรศูนย์วิทยาศาสตร์จำนวน 97 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม โดยศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ในงานบริการผู้ป่วยศึกษาปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านคุณลักษณะเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์และปัจจัย

ด้านการดำเนินบทบาทและวิธีการเผยแพร่เทคโนโลยี ผลการวิจัยพบว่าบุคลากรที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และลักษณะงานที่แตกต่างกันมีการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ไม่แตกต่างกัน และบุคลากรในกลุ่มที่ยอมรับและไม่ยอมรับเทคโนโลยีระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์มีความเห็นต่อคุณลักษณะของเทคโนโลยี และการดำเนินบทบาทและวิธีการเผยแพร่เทคโนโลยีสารสนเทศระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของคณะกรรมการสารสนเทศ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ณัฐริธา รัตนชาญพิชัย (2544) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่พยากรณ์การยอมรับนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศของพนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคเขต 1 (เชียงใหม่) ภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือพนักงานการไฟฟ้า จำนวน 403 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ศึกษาตัวแปรต้น 2 ตัวแปรตัวแปรแรก คือ การรับรู้คุณลักษณะของนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วย การรับรู้ความคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับ การรับรู้ความคาดหวังว่าเข้ากันได้กับระบบที่มีอยู่ และการรับรู้ความคาดหวังว่าไม่ยุ่งยากซับซ้อน ตัวแปรที่สอง คือ การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ประกอบด้วย การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง การสนับสนุนด้านงบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ที่เหมาะสมทันสมัยและการอบรมพนักงาน

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้คุณลักษณะนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับนวัตกรรมอย่างมีนัยสำคัญที่ .01 ด้านการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางลบกับการยอมรับนวัตกรรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ด้านการรับรู้คุณลักษณะนวัตกรรมและการสนับสนุนองค์กรมีอิทธิพลร่วมกันทำนายการตัดสินใจยอมรับนวัตกรรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และมีความแตกต่างในการยอมรับระหว่างพนักงานที่ยอมรับนวัตกรรมกับพนักงานที่ไม่ยอมรับนวัตกรรม ในปัจจัยลักษณะทางภูมิหลังอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ในด้าน อายุ อายุงาน ระดับตำแหน่งงานและสถานภาพสมรส ส่วนเพศและระดับรายได้ พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างพนักงานที่ยอมรับและไม่ยอมรับอย่างมีนัยสำคัญที่ .01 จากสมมุติฐานการรับรู้คุณลักษณะของนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับนวัตกรรมของพนักงานการไฟฟ้าภูมิภาคเขต 1 เชียงใหม่ (ภาคเหนือ) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณลักษณะของนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศในด้านการรับรู้ความคาดหวังประโยชน์ที่ได้รับ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

อนุชา สกุนตราช (2544) ศึกษาเรื่องการยอมรับนวัตกรรมของประชาชนศึกษาเฉพาะกรณีโครงการคาร์พูล กลุ่มตัวอย่างคือ 388 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ศึกษาตัวแปรต้น 3 ตัวแปรคือ ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมและการรับรู้ข่าวสาร ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ ระยะเวลาทำงาน ระยะทางรูปแบบการเดินทาง รถส่วนตัว การให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่ ปัจจัยคุณลักษณะนวัตกรรม ได้แก่ ผลประโยชน์ ความเข้ากันได้ ความยุ่งยาก การทดลองใช้ได้และการสังเกตเห็นได้

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับโครงการคาร์พูล ได้แก่ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการคาร์พูล ทิศนคติ และคุณลักษณะของโครงการคาร์พูลเรื่องผลประโยชน์เชิงเปรียบเทียบความสอดคล้องเข้ากันได้ ความยุ่งยากซับซ้อน ความสามารถนำไป

ทดลองได้ และความสามารถสังเกตเห็นได้ ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับโครงการ ได้แก่ เพศ รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสจำนวนสมาชิกในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรม ความทันสมัย ระยะเวลาการทำงานในหน่วยงาน ระยะทาง รูปแบบการเดินทาง การมีรถยนต์ส่วนตัว และการให้ข้อมูลข่าวสารของเจ้าหน้าที่ โดยปัจจัยที่มีน้ำหนักต่อระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการคาร์พูลมากที่สุดคือการให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่ รองลงมาคือทัศนคติ และการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการคาร์พูล

ตุลยวัต เมืองทอง (2546) ศึกษาเรื่องการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบสวนคดีอาชญากรรมของข้าราชการตำรวจสังกัดกองปราบปราม กลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 232 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม มีตัวแปรต้น 3 ตัวแปรประกอบด้วย 1. ปัจจัยภูมิหลังของข้าราชการตำรวจ ได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่ทำงาน ระดับการศึกษา ชั้นยศ ตำแหน่ง เงินเดือน ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ 2. ปัจจัยจากการสนับสนุนของหน่วยงาน ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรม, การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา 3. ความเห็นของข้าราชการตำรวจต่อเทคโนโลยี ตัวแปรตาม ได้แก่ ระดับการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ ระดับการนำมาทดลองใช้ ระดับการนำไปประยุกต์ใช้ปฏิบัติงานในการพัฒนา

ผลการวิจัย พบว่า การยอมรับเทคโนโลยีของข้าราชการตำรวจในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เป็นการยอมรับในขั้นการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ และปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ ชั้นยศ ตำแหน่ง เงินเดือนและการสนับสนุนของหน่วยงาน ส่วนอายุ ระยะเวลาการทำงานที่ทำงานในกองปราบปราม ระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้รับการฝึกอบรมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และความเห็นของข้าราชการตำรวจต่อเทคโนโลยีสารสนเทศ ไม่มีผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศ ผลการวิจัยยังพบอีกว่าข้าราชการตำรวจสังกัดกองปราบปรามมีการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์สูง แต่ระดับการยอมรับขั้นการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ เมื่อพิจารณาการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศแยกเป็นรายบุคคลพบว่าจำนวนข้าราชการตำรวจที่ยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศในระดับมากนั้นกลับมีจำนวนน้อยกว่าจำนวนข้าราชการตำรวจที่ยอมรับในระดับน้อยจากกล่าวโดยสรุปได้ว่าข้าราชการตำรวจได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร อีกทั้งยังนำเทคโนโลยีมาใช้ในงานยังไม่ทั่วถึง

ศรัณย์ธร ศศิธนากรแก้ว (2547) ศึกษาเรื่องการรับรู้และการยอมรับศูนย์บริการสารสนเทศชุมชนในชุมชนชนบทไทย เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก 12 คน กลุ่มตัวอย่างสำหรับการสำรวจโดยใช้ แบบสอบถามมีจำนวน 284 คน ศึกษาในพื้นที่ 3 ศูนย์ได้แก่ บ้านผ่องทะเลเขื่อนเตอร์ ศูนย์คอมพิวเตอร์บ้านสามขาและศูนย์ T-center จักราช นำแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยีมาเป็นตัวแบบในการวิจัย ตัวแปรต้น คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้คอมพิวเตอร์ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย และความเข้ากันได้ ตัวแปรตามคือ เจตนาเชิงพฤติกรรม และพฤติกรรมการใช้ศูนย์

ผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นนักเรียน นักศึกษา ใช้บริการศูนย์เพื่อการค้นคว้าข้อมูลทำรายงาน ผู้ไม่ใช้บริการส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างมีรายได้น้อย และการศึกษาต่ำ ไม่มีความจำเป็นในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ผู้ใช้และผู้ไม่ใช้บริการมีระดับการรับรู้ความสามารถ

ของตนเองในการใช้คอมพิวเตอร์ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความง่าย ความเข้ากันได้และเจตนาเชิงพฤติกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ค่าสัมประสิทธิ์มีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ทุกค่า ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นของตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ศูนย์ฯ พบว่า ตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการใช้ศูนย์ฯ มีอิทธิพลทางบวกทุกค่า คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการใช้คอมพิวเตอร์ เจตนาเชิงพฤติกรรม และการรับรู้ประโยชน์มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.29, 0.20 และ 0.14 ตามลำดับ

ตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการใช้คอมพิวเตอร์ การรับรู้ประโยชน์ ความง่ายในการใช้ และความเข้ากันได้ มีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรเจตนาเชิงพฤติกรรมด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.23, 0.11, 0.03 และ 0.27 ตามลำดับ การใช้ศูนย์ฯ นอกจากการใช้ทางตรงแล้วมีการใช้ทางอ้อมผ่านวิทยุชุมชน ผ่านเจ้าหน้าที่ผู้มีบทบาทถ่ายทอดสู่ชุมชน (facilitator) การเรียน กศน. และกิจกรรมอื่นๆ ผลการวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ประโยชน์ของผู้ใช้บริการศูนย์สารสนเทศชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ผู้ใช้บริการทั้ง 3 ศูนย์ มีการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับสูงจากการสังเกตและการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนมากใช้คอมพิวเตอร์เพื่อประโยชน์ในการทำงานและการศึกษา มีการใช้เพื่อความบันเทิงในเรื่องการเล่นเกมส์คือผู้ใช้ที่เป็นเด็ก ผู้ใช้ส่วนมากที่มีความรู้สึกว่าคอมพิวเตอร์ช่วยให้ทำงานได้รวดเร็วขึ้นและจะพูดตรงกันว่าคอมพิวเตอร์เป็นสิ่งจำเป็นในการทำงานและการเรียน

วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล (2548) ศึกษาการใช้ E-Learning ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยกรุงเทพ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,060 คน โดยนำแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยีเป็นตัวแบบในการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะใช้ E-Learning ประกอบด้วยปัจจัยภายนอก ได้แก่ ประสบการณ์ในการใช้คอมพิวเตอร์ ทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ ทักษะการใช้อินเทอร์เน็ต จำนวนชั่วโมงที่ใช้คอมพิวเตอร์ต่อสัปดาห์ และปัจจัยทางจิตวิทยาได้แก่ การรับรู้ความง่ายในการใช้ การรับรู้ประโยชน์จากการใช้ และทัศนคติที่มีต่อ E-Learning ซึ่งผลการวิจัยยืนยันแนวคิดตามโมเดลการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศคือ การรับรู้ความง่ายในการใช้มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะใช้มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในส่วนการรับรู้ประโยชน์จากการใช้อิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะใช้ แต่ไม่มีอิทธิพลต่อความต่อเนื่องในการใช้ E-Learning การรับรู้ความง่าย มีอิทธิพลต่อการรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 การรับรู้ประโยชน์ความสัมพันธ์กับทัศนคติของผู้ใช้และการรับรู้ความง่าย พบว่า นักศึกษาที่มีทักษะในการใช้งานคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตมากจะทำให้มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของ E-Learning ได้มากและการรับรู้ประโยชน์ของ E-learning มีผลต่อความตั้งใจที่จะใช้แต่ไม่มีผลต่อความต่อเนื่องในการใช้

เศรษฐพงศ์ มะลิสวรรณ และคนอื่นๆ (2548) ศึกษากระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรมการยอมรับการใช้เทคโนโลยี กรณีศึกษาการให้บริการ Internet Banking ของธนาคารพาณิชย์แห่งหนึ่ง โดยศึกษาลูกค้าธนาคารในกรุงเทพมหานครจำนวน 400 ตัวอย่าง ตัวแปรต้นคือ การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความง่าย ตัวแปรตามคือ การใช้บริการ Internet Banking

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ประโยชน์จากการใช้บริการ Internet Banking ล้วนแล้วแต่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการ Internet Banking การรับรู้ความง่ายต่อการใช้งาน Internet Banking ในด้านการใช้งานง่ายและความชัดเจน เพศไม่มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์ที่ได้มาจากการใช้บริการ Internet Banking แต่พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ในด้านความรวดเร็วที่ได้รับจาก

บริการช่องทางใหม่ๆ จากการใช้งาน Internet Banking ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์นั้นได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือนมีอิทธิพลต่อการใช้บริการ Internet Banking

สจวร์ต (Stuart, 2549) ศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้ระบบ ERP (Enterprise Resource Planning) ของพนักงานที่ทำงานในมหาวิทยาลัยในประเทศไทย โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากมหาวิทยาลัย 55 แห่ง ทุกภาคทั่วประเทศได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 195 คน โดยตัวแปรของแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM) คือการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความง่าย และได้เพิ่มตัวแปรความพึงพอใจของผู้ใช้ระบบเป็นตัวแปรตามโดยนำตัวแปรต้น ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกจำนวน 12 ตัวแปร คือ ภูมิภาค ชนิดของระบบ การใช้ระบบ การใช้ระบบด้วยตนเอง ตำแหน่งงาน อายุงาน อายุ ความรู้เกี่ยวกับ ERP การใช้ ERP ทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ จบการศึกษาจากคณะใด เคยทำงานวิจัยหรือไม่และระดับการศึกษามาทดสอบตัวแปรทั้งสามตัวดังกล่าว ผลการวิจัยพบว่า อายุ ความรู้เกี่ยวกับ ERP และระดับการศึกษาส่งผลกระทบต่อการใช้ประโยชน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ ส่วนทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ ส่งผลกระทบต่อการใช้ประโยชน์อย่างมีนัยสำคัญ

ณัฐพันธ์ ผ่องพันธุ์ (2549) ศึกษาปัจจัยที่สร้างแรงจูงใจต่อผู้บริโภคในการตัดสินใจซื้อสินค้าทางเว็บไซต์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,465 คนโดยใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องคือ ทฤษฎีการปฏิบัติตามแผน (Theory of Reasoned Action : TRA) และตัวแบบการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM) มาเป็นตัวแปรหลักในกรอบแนวคิดการศึกษา ผลการวิจัยพบว่าการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติของผู้บริโภคอยู่ในระดับมาก เจตคติที่มีต่ออินเทอร์เน็ตก็สูงตามด้วยการรับรู้ที่อินเทอร์เน็ตมีความง่ายต่อการใช้มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติ การรับรู้ความง่ายทำให้มีเจตคติต่อการใช้สูง โดยองค์ประกอบทางด้านทัศนคติต่อเทคโนโลยีจะมีผลกระทบต่อความตั้งใจในการซื้อสินค้าผ่านเว็บไซต์ เมื่อผู้บริโภคมีเจตคติที่ดีต่อการใช้เทคโนโลยีความตั้งใจในการซื้อสินค้าก็จะสูงขึ้น นอกจากนี้องค์ประกอบการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ความน่าเชื่อถือของเว็บต่างมีผลต่อความตั้งใจในการสั่งซื้อสินค้า ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่สร้างแรงจูงใจในการซื้อสินค้าและบริการ พบว่า การรับรู้ที่อินเทอร์เน็ตมีประโยชน์ในหัวข้อการใช้เว็บเพื่อการเลือกซื้อสินค้าทำให้ได้รับข้อมูลถูกต้องครบถ้วนและการใช้เว็บเพื่อเลือกซื้อสินค้าทำให้ประหยัดเวลาอยู่ในเกณฑ์สูง และเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ที่อินเทอร์เน็ตมีประโยชน์กับทัศนคติที่มีต่ออินเทอร์เน็ตพบว่า เมื่อผู้บริโภคมีการรับรู้ที่อินเทอร์เน็ตมีประโยชน์มากเจตคติที่มีต่ออินเทอร์เน็ตก็จะอยู่ในระดับสูงด้วย

Napaporn Kripanont (2550) ศึกษาตัวแบบการยอมรับเทคโนโลยีของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในโรงเรียนพาณิชย์ในประเทศไทยโดย สุ่มเลือกโรงเรียนพาณิชย์ 20 โรงเรียน แบบสอบถามจำนวน 455 ชุด โดยดัดแปลงมาจาก 9 ทฤษฎี แต่ยังคงศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมการรับรู้ประโยชน์, การรับรู้ความง่าย, การรับประสิทธิภาพด้วยตนเอง ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ประสิทธิภาพด้วยตนเองเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้งานระบบอินเทอร์เน็ตอย่างมีนัยสำคัญ ตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด 3 ตัวแปร คือ อายุ แผนการสอน E-university และระดับการอ่านและเขียนภาษาไทย พบปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้มีสองตัวคือ อายุและแผนการสอน E-university ส่วนที่เหลือคือ เพศ ระดับการศึกษา ชั้นปี ประสบการณ์และการใช้ภาษาไทยไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้และเจตนาในการใช้ในอนาคต

นวลชัย อธิปชาติศิริ (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มในการยอมรับการใช้บริการ การจองพื้นที่ระวางสินค้าอิเล็กทรอนิกส์ของพนักงานภายใต้แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี กรณีศึกษา บริษัท K Kingdom ใช้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย 171 คน โดยใช้แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM) จากการศึกษา พบว่า การที่พนักงานรับรู้ว่าจะระบบมีประโยชน์ต่อตนเองจะมีผลทำให้ทัศนคติของพนักงานที่มีต่อตัวระบบดีขึ้น ในขณะที่การรับรู้ถึงความง่ายของระบบทำให้ทัศนคติของพนักงานของพนักงานที่มีต่อระบบดียิ่งขึ้นในส่วนทัศนคติที่มีต่อ E-booking ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการจองระวางสินค้าอิเล็กทรอนิกส์ (E-booking) จะมีผลต่อทัศนคติ (Attitude) ในการใช้ระบบการให้บริการการจองระวางสินค้าอิเล็กทรอนิกส์ (E-booking) ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการจองระวางสินค้าอิเล็กทรอนิกส์ (E-booking) มากทัศนคติที่มีต่อระบบก็จะมีมากตามไปด้วย ทัศนคติที่มีต่อระบบจะส่งผลต่อความตั้งใจที่จะใช้ระบบด้วยตัวพนักงานเองเท่านั้น ไม่ส่งผลต่อความตั้งใจของพนักงานที่จะใช้ระบบ

สุชาดา เกษยะ (2553) ศึกษาการประยุกต์ใช้ แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM) และการใช้ Task-Technology Fit (TTF) ใน E-learning กลุ่มประชากรที่ใช้คือพนักงาน วิศวกร และระดับผู้จัดการ เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม จำนวน 192 ชุดใช้ทฤษฎีสองทฤษฎีคือ TAM และ TTF ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยความต้องการจากการเรียนรู้ผ่านระบบ E-learning ต้องใช้ความพยายามที่จะได้รับความรู้จากการเรียนผ่านระบบ E-learning ผลที่ได้รับคือการเป็นที่ยอมรับในทุกระดับพนักงาน ด้านปัจจัยการรับข้อคิดเห็นหรือผลป้อนกลับเพื่อต้องการให้ทีมพัฒนาระบบสามารถที่จะนำข้อมูลมาใช้ปรับปรุงพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่องและเกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อการนำระบบมาใช้ในบริษัท ปัจจัยด้านการรับรู้ความง่าย พบว่าจากการสร้างระบบผู้บริหารไม่ได้คำนึงถึงความง่ายในการใช้และไม่มีการสำรวจในรูปแบบการใช้งานจึงทำให้มีผู้ใช้งานน้อย จากผลการวิเคราะห์พบว่า ความตั้งใจในการใช้ระบบ E-learning ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์มากที่สุด โดยพบว่าการรับรู้ประโยชน์มีความสำคัญต่อความตั้งใจที่จะใช้ในทางปฏิบัติเนื้อหาที่มีประโยชน์ในการเรียนสามารถดึงดูดความสนใจของผู้เรียนได้อย่างดีเยี่ยมส่งผลต่อ ความตั้งใจใช้ระบบ E-learning โดยตรง

ณัฐพร ทองศรี (2555) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับระดับความตั้งใจในการใช้แท็บเล็ต ประกอบการสอนรวมทั้งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจ เพื่อศึกษากระบวนการที่เป็นปัจจัยภายนอกและภายในที่มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อระดับความตั้งใจ โดยประยุกต์ใช้ตัวแบบการยอมรับเทคโนโลยี (TAM) ศึกษาโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจครูผู้สอนระดับประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐานนครศรีธรรมราชเขต 3 จำนวน 340 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การวิเคราะห์เส้นทาง (Path Analysis) ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในสามารถอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจใช้แท็บเล็ตมากที่สุดคือ อิทธิพลทางสังคมเนื่องจากมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมผ่านตัวแปรแทรกกลางคือการรับรู้ความง่ายในการใช้งานและการรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับส่วนปัจจัยภายนอกที่เหลือคือ ความสนใจในเทคโนโลยีใหม่ส่วนบุคคลและความเชื่อมั่นในสื่อแท็บเล็ต มีอิทธิพลทางอ้อมเพียงอย่างเดียวโดยอิทธิพลทางอ้อมเพียงอย่างเดียวโดยมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งานและการรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากร

ประชากรใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่ปฏิบัติงานในกองบินที่ใช้ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลกองบิน 2 โรงพยาบาลกองบิน 4 โรงพยาบาลกองบิน 5 โรงพยาบาลกองบิน 7 และโรงพยาบาลกองบิน 21 รวมทั้งหมดจำนวน 212 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้คือแบบสอบถาม ซึ่งสร้างขึ้นโดยกำหนดประเด็นที่จะศึกษาตามที่กำหนดในวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยแบ่งออกเป็นตอน มีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน สถานภาพกำลังพล สายงาน เป็นแบบให้เลือกตอบ (Multiple Choice)

ตอนที่ 2 เป็นคำถามความคิดเห็นที่มีต่อการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน เป็นคำถามมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริง และไม่จริงเลย

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์ การเรียนรู้ และการสนับสนุนของหน่วยงานในการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล โดยเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) และแบบเรียงลำดับความสำคัญโดยผู้วิจัยได้จัดที่ไว้สำหรับผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นอื่นๆ ที่ไม่ปรากฏในคำถาม

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือในการวิจัย มีดังนี้

2.1 ศึกษาหลักการและทฤษฎี จากเอกสาร ตำรา วารสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำเอาความรู้ แนวคิดที่ได้จากการศึกษานวกับแนวคิดของ แวนคาเทช และเดวิส (Venkatesh and Davis, 2000) มากำหนดกรอบแนวคิดในการสร้างข้อคำถาม ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย

2.2 สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินเพื่อเก็บข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสภาพและลักษณะการใช้งานระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน

2.3 พัฒนาเครื่องมืองานวิจัย สร้างแบบสอบถามตอบกรอบแนวคิด โดยใช้หลัก Concept Analysis และให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาและนำผลที่ได้มาปรับแก้ไขแบบสอบถาม

2.4 สร้างแบบสอบถามตามกรอบแนวคิด ให้มีเนื้อหาครอบคลุมเรื่องสภาพการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน การรับรู้ประโยชน์ ประสิทธิภาพ การเรียนรู้และการสนับสนุนขององค์กร

2.5 นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความเหมาะสมของข้อความ ความชัดเจนของสำนวนภาษาให้รัดกุม และตรงประเด็นมากยิ่งขึ้น

2.6 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ได้ให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไข เกี่ยวกับความครอบคลุมและสอดคล้องของข้อความกับประเด็นวิจัยความชัดเจนของข้อความที่ต้องการถาม

2.7 นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อชี้แนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2.8 นำเครื่องมือที่ได้แก้ไขปรับปรุงตามข้อชี้แนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งก่อนเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศศาสตร์ จำนวน 4 ท่าน (รายชื่อผู้เชี่ยวชาญอยู่ในภาคผนวก ข) เพื่อพิจารณาด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ว่าข้อความต่างๆ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้นสอดคล้องกับประเด็นที่ทำการวิจัยหรือไม่ มีความครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษา มีจำนวนข้อความเพียงพอหรือไม่ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้แนบโครงการวิทยานิพนธ์ไปด้วยเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบถึงแนวคิดกรอบการวิจัยตามที่ผู้วิจัยตั้งเป้าหมายไว้

2.9 แก้ไขปรับปรุงเครื่องมืองานวิจัยตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษาให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2.10 นำเครื่องมือที่แก้ไขปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตาศี จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงและความชัดเจนของข้อความแล้วนำข้อมูลที่ได้นำบันทึกเข้าคอมพิวเตอร์เพื่อคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach Alpha's Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปปรากฏว่าผลการคำนวณได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามทั้งฉบับ .799 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่มาตรฐานที่ยอมรับได้ว่า ค่าตอบของกลุ่มตัวอย่างเป็นคำตอบที่เที่ยงตรง

2.11 นำเครื่องมือที่ผ่านการทดลองใช้มาพิจารณาปรับปรุงแก้ไข ส่วนของสำนวนภาษาในบางข้อความที่ไม่ชัดเจน แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้องในทุกด้านอีกครั้งและให้ความเห็นชอบก่อนจัดพิมพ์เป็นเครื่องมือฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างต่อไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 ขอนหนังสือขอความอนุเคราะห์การรวบรวมข้อมูลจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เพื่อขอความอนุเคราะห์ในเก็บข้อมูลเพื่อเก็บข้อมูลงานวิจัยจากผู้อำนวยการกองบินต่างๆ

3.2 ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์และการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ที่ใช้งานระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลจริง ระหว่างวันที่ 1- 30 กันยายน 2554

3.3 ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้จัดเตรียมแบบสอบถามจำนวน 212 ชุด (ร้อยละ 100)

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยวิธีทางสถิติ ดังนี้

4.1 ลักษณะประชากร (Demographic Data) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาทำงาน สถานภาพกำลังพล สายงาน นำเสนอข้อมูลเป็นตารางแสดงจำนวนและร้อยละ

4.2 ภาพรวมของระดับการรับรู้ประโยชน์การใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล นำเสนอข้อมูลเป็นตารางค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation, S.D.) ในภาพรวมรายชื่อ ซึ่งมีการแปลผลค่าเฉลี่ยดังนี้คือ

ค่าเฉลี่ย	การแปลผล
4.51 - 5.00	จริงที่สุด
3.51 - 4.50	จริง
2.51 - 3.50	ไม่แน่ใจ
1.51 - 2.50	ไม่จริง
1.00 - 1.50	ไม่จริงเลย

4.3 ทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติค่าความต่างต่างๆ ดังนี้

4.3.1 เปรียบเทียบระดับการรับรู้ประโยชน์ จากการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน ที่มีความแตกต่างกันตามระดับการศึกษาและระยะเวลาการทำงาน โดยใช้สถิติ การทดสอบค่า ทีเทสต์ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance, One-Way ANOVA) ในกรณีที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีเชฟเฟ Scheffe^๑ กรณีมีค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มมีความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneous) และใช้วิธีแทมแฮนส์ (Tamhane's) กรณีความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เป็นเอกพันธ์ นำเสนอข้อมูลเป็นตาราง

4.3.2 เนื่องจากตัวแปรปัจจัยด้านประสบการณ์ การเรียนรู้และปัจจัยสนับสนุนองค์กร ไม่มีการวัดแบบ ระดับช่วง (Interval Scale) และไม่สามารถแปลงค่า ผู้วิจัยจึงแปลงตัวแปรการรับรู้ประโยชน์ให้มีการวัดในระดับนามบัญญัติ (Nominal Scale) เมื่อแปลงค่าแล้วสามารถนำตัวแปรประสบการณ์ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับงาน คุณภาพของผลลัพธ์ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล มาหาความสัมพันธ์โดยใช้ไคสแควร์ (Chi-Square Test)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ได้จากการเก็บรวบรวมแบบสอบถามของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน ที่ปฏิบัติงานในกองบินโดยใช้ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลกองบิน 2 โรงพยาบาลกองบิน 4 โรงพยาบาลกองบิน 5 โรงพยาบาลกองบิน 7 และ โรงพยาบาลกองบิน 21 แบ่งเป็นตอนสำคัญประกอบด้วย

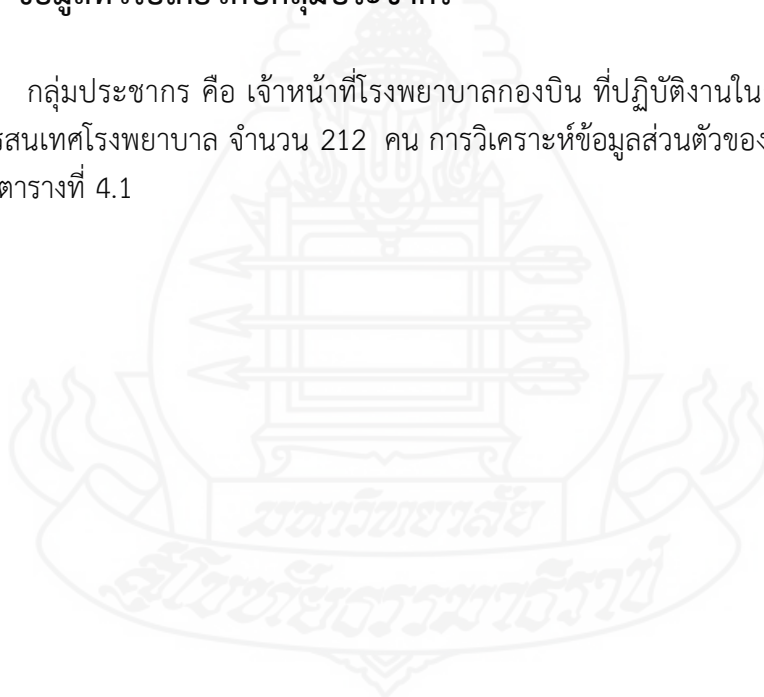
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มประชากร

ตอนที่ 2 สภาพการรับรู้ประโยชน์ วิธีการเรียนรู้ และวิธีการค้นหาข้อมูลที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มประชากร

กลุ่มประชากร คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน ที่ปฏิบัติงานในกองบินโดยใช้ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำนวน 212 คน การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงไว้ในตารางที่ 4.1



ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มประชากร

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	105	49.5
หญิง	107	50.5
รวม	212	100
อายุ		
ต่ำกว่า 24 ปี	60	28.3
25-29 ปี	78	36.8
30- 34 ปี	29	13.7
35 - 40 ปี	26	12.3
มากกว่า 40 ปี ขึ้นไป	19	9.0
รวม	212	100
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษา	121	57.1
ปริญญาตรีขึ้นไป	91	42.9
รวม	212	100
ระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาลกองบิน		
ต่ำกว่า 2 ปี	73	34.4
2-7 ปี	84	39.6
7 ปีขึ้นไป	55	25.9
รวม	212	100
สถานภาพกำลังพล		
ลูกจ้างชั่วคราว	102	48.1
ลูกจ้างประจำ	7	3.3
พนักงานราชการ	21	9.9
ข้าราชการพลเรือน	1	0.5
นายทหารประทวน	54	25.5
นายทหารสัญญาบัตร	27	12.7
รวม	212	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
สายงาน		
สายการแพทย์	108	50.9
สายบริการทางการแพทย์	104	49.1
รวม	212	100
ความถี่ในการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศ		
ใช้ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน	113	53.3
ใช้บางครั้ง	99	46.7
รวม	212	100
ระยะเวลาในการใช้งานระบบการจัดการสารสนเทศ		
น้อยกว่า 1 ปี	84	39.6
1-2 ปี	85	40.1
3-4 ปี	35	16.5
5 ปี	8	3.8
รวม	212	100
เหตุผลที่ใช้ระบบการจัดการสารสนเทศ		
สมัครใจใช้	77	36.3
หน่วยงานบังคับใช้	135	63.7
รวม	212	100

จากตารางที่ 4.1 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากที่สุด จำนวน 107 คน (ร้อยละ 50.5 คน) รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 105 คน (ร้อยละ 49.5) มีอายุระหว่าง 25-29 ปี มากที่สุด จำนวน 78 คน (ร้อยละ 36.8) รองลงมามีอายุต่ำกว่า 24 ปี จำนวน 60 คน (ร้อยละ 28.3) เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจำนวน 121 คน (ร้อยละ 57.1) รองลงมามีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 91 คน (ร้อยละ 42.9)

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาลกองบินระหว่าง 2-7 ปี มากที่สุดจำนวน 84 คน (ร้อยละ 39.6) รองลงมาต่ำกว่า 2 ปีจำนวน 73 คน (ร้อยละ 34.4) สถานภาพกำลังพลที่ปฏิบัติราชการเป็นลูกจ้างชั่วคราวมากที่สุดจำนวน 102 คน (ร้อยละ 48.1) รองลงมาเป็นนายทหารประทวน จำนวน 54 คน (ร้อยละ 25.5) มีสายงานในการปฏิบัติราชการทางสายทางการแพทย์มากที่สุด จำนวน 108 คน (ร้อยละ 50.9) รองลงมาเป็นสายงานบริการทางการแพทย์ จำนวน 104 คน (ร้อยละ 49.1)

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความถี่ในการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล โดยใช้ตลอดเวลาปฏิบัติงานมากที่สุด จำนวน 113 คน (ร้อยละ 53.3) รองลงมาใช้บางครั้ง จำนวน 99 คน (ร้อยละ 46.7) มีระยะเวลาการใช้ระบบระหว่าง 1-2 ปีมากที่สุด จำนวน 85 คน (ร้อยละ 40.1)

รองลงมาใช้ต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 84 คน (ร้อยละ 39.6) มีเหตุผลในการใช้ระบบโดยหน่วยงานบังคับใช้มากที่สุดจำนวน 135 คน (ร้อยละ 63.7) รองลงมาสมัครใจใช้ จำนวน 77 คน (ร้อยละ 36.32)

ตอนที่ 2 สภาพการรับรู้ประโยชน์ วิธีการเรียนรู้และวิธีการค้นหาข้อมูลที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาด้านการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศ ซึ่งประกอบด้วย การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับงาน คุณภาพของผลลัพธ์ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล และการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินโดยได้เพิ่มในส่วนของวิธีการเรียนรู้ระบบ และวิธีการค้นหาข้อมูลเพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานต่อไป

ตารางที่ 4.2 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน (N = 212)

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
บุคคลผู้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของท่าน เช่น หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน คิดว่าท่านควรใช้ระบบ	4.19	.614	มาก
บุคคลที่ท่านให้ความสำคัญคิดว่าท่านควรใช้ระบบ	4.18	.532	มาก
เฉลี่ยรวม	4.19	.494	มาก

จากตารางที่ 4.2 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความคิดเห็นว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีผลต่อการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x} = 4.19$)

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีผลต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล มีค่าใกล้เคียงกันในหัวข้อบุคคลผู้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของท่าน เช่น หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน คิดว่าท่านควรใช้ระบบ ($\bar{x} = 4.19$) และในหัวข้อบุคคลที่ท่านให้ความสำคัญคิดว่าท่านควรใช้ระบบ ($\bar{x} = 4.18$)

ตารางที่ 4.3 ภาพลักษณ์ต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน
(N = 212)

ภาพลักษณ์	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ใช้ระบบดูมีภาพลักษณ์ที่ดีกว่าผู้ที่ไม่ใช้ระบบ	3.96	.778	มาก
เจ้าหน้าที่ที่ใช้ระบบในโรงพยาบาลของท่านเป็นคนที่น่าเชื่อถือ	3.98	.731	มาก
เฉลี่ยรวม	3.97	.590	มาก

จากตารางที่ 4.3 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความคิดเห็นว่า ภาพลักษณ์มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล โดยรวมในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x} = 3.97$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าภาพลักษณ์ต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลมีค่าใกล้เคียงกัน ในหัวข้อเจ้าหน้าที่ที่ใช้ระบบในโรงพยาบาลของท่านเป็นคนที่น่าเชื่อถือ ($\bar{x} = 3.98$) และในหัวข้อเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ใช้ระบบดูมีภาพลักษณ์ที่ดีกว่าผู้ที่ไม่ใช้ระบบ ($\bar{x} = 3.96$)

ตารางที่ 4.4 ความเกี่ยวข้องกับงานต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่
โรงพยาบาลกองบิน (N = 212)

ความเกี่ยวข้องกับงาน	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
ระบบถือเป็นส่วนสำคัญในการทำงานของท่าน	4.16	.615	มาก
ระบบถือเป็นส่วนสำคัญที่มีความเกี่ยวข้องกับงานของท่าน	4.16	.586	มาก
เฉลี่ยรวม	4.16	.520	มาก

จากตารางที่ 4.4 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความคิดเห็นว่า ความเกี่ยวข้องกับงานต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล โดยรวมในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x} = 4.16$)

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าสภาพความเกี่ยวข้องกับงานต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลมีค่าเท่ากัน ในหัวข้อระบบถือเป็นส่วนสำคัญในการทำงานของท่านและระบบถือเป็นส่วนสำคัญที่มีความเกี่ยวข้องกับงานของท่าน ($\bar{x} = 4.16$)

ตารางที่ 4.5 คุณภาพของผลลัพธ์ต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่
โรงพยาบาลกองบิน (N = 212)

คุณภาพของผลลัพธ์	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
ผลลัพธ์ของงานที่ท่านได้จากระบบการใช้มีคุณภาพดี	4.19	.555	มาก
ระบบให้คุณภาพของผลลัพธ์มีคุณภาพดีและไม่สร้างปัญหาแก่ท่าน	4.04	.629	มาก
เฉลี่ยรวม	4.12	.506	มาก

จากตารางที่ 4.5 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความคิดเห็นว่า คุณภาพของผลลัพธ์ต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน โดยรวมในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x} = 4.12$)

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของผลลัพธ์ต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ในหัวข้อ ผลลัพธ์ของงานที่ท่านได้จากระบบการใช้มีคุณภาพดี ในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x} = 4.19$) รองลงมาคือ ระบบให้คุณภาพของผลลัพธ์มีคุณภาพดีและไม่สร้างปัญหาแก่ท่าน ($\bar{x} = 4.04$)

ตารางที่ 4.6 ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของ
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน (N = 212)

ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
ท่านสามารถอธิบายผลของการใช้ ได้อย่างง่ายดาย	4.03	.590	มาก
ท่านเชื่อว่าท่านสามารถสื่อสารถึงผลอื่นๆ ที่เกิดจากการใช้ระบบได้	4.04	.522	มาก
ท่านเห็นผลจากการใช้ระบบอย่างชัดเจน	4.13	.485	มาก
ท่านอาจมีปัญหาในการอธิบายประโยชน์ของการใช้ระบบ	3.71	.651	มาก
เฉลี่ยรวม	3.71	.651	มาก

จากตารางที่ 4.6 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล โดยรวมในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x} = 3.71$)

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ในหัวข้อ ท่านเห็นผลจากการใช้ระบบอย่างชัดเจน ในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x} = 4.13$) และรองลงมาท่านเชื่อว่าท่านสามารถสื่อสารถึงผลอื่นๆ ที่เกิดจากการใช้ระบบได้ ($\bar{x} = 4.04$)

ตารางที่ 4.7 การรับรู้ประโยชน์ของระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่
โรงพยาบาลกองบิน (N = 212)

การรับรู้ประโยชน์	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
การใช้ระบบช่วยให้ท่านได้ผลงานที่ดีขึ้น	4.16	.489	มาก
การใช้ระบบ ช่วยให้ท่านได้ผลงานเพิ่มมากขึ้น	4.15	.517	มาก
การใช้ระบบ ช่วยให้การทำงานของท่านมี ประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น	4.12	.509	มาก
ระบบ เป็นระบบที่มีประโยชน์ต่อการทำงานของ ท่าน	4.17	.575	มาก
เฉลี่ยรวม	4.15	.367	มาก

ตารางที่ 4.7 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้
ประโยชน์ของระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล โดยรวมในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x} = 4.15$)

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้
ประโยชน์ของระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ในหัวข้อ ระบบเป็นระบบที่มีประโยชน์ต่อการทำงาน
ของท่าน ($\bar{x} = 4.17$) และรองลงมาคือ การใช้ระบบช่วยให้ท่านได้ผลงานที่ดีขึ้น ($\bar{x} = 4.16$)

ตารางที่ 4.8 วิธีการเรียนรู้ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน
(N = 212)

วิธีการเรียนรู้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล	ร้อยละ
จากคำแนะนำของบุคคลอื่น	33.06
จากการเรียนรู้ด้วยตนเอง	29.50
สัมมนา/ฝึกอบรมในโรงพยาบาลกองบิน	22.18
จากอื่นๆ	11.85
สัมมนา/ฝึกอบรมจากกรมแพทย์ทหารอากาศ	3.41
รวม	100

จากตารางที่ 4.8 แสดงวิธีการเรียนรู้ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของ
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน พบว่า ในการเรียนรู้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีวิธีการเรียนรู้จากคำแนะนำของบุคคลอื่น (ร้อยละ 33.06) เป็นอันดับแรก
รองลงมาคือ จากการเรียนรู้ด้วยตนเอง (ร้อยละ 29.50) และจากการสัมมนา ฝึกอบรมจาก
โรงพยาบาลกองบิน (ร้อยละ 22.18) และมีวิธีการจากสัมมนาหรือการฝึกอบรมจากกรมแพทย์ทหาร
อากาศ อยู่ในระดับเห็นด้วยน้อยที่สุด (ร้อยละ 3.41)

เมื่อพิจารณาในหัวข้อ วิธีการเรียนรู้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลจาก หัวข้อ จากอื่นๆ พบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีวิธีการเรียนรู้ ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จากการค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตและจากการติดต่อผู้พัฒนาระบบโดยตรง (ร้อยละ 11.84)

ตารางที่ 4.9 วิธีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลกองบิน (N = 212)

วิธีการค้นหาข้อมูลระบบการจัดการสารสนเทศ	ร้อยละ
ผู้ดูแลระบบ	29.05
เพื่อนร่วมงาน	24.29
เอกสารอบรมสัมมนา	14.58
คู่มือการใช้ระบบ	9.79
รุ่นน้อง/รุ่นพี่ที่ทำงาน	9.55
หัวหน้างาน	4.68
อื่นๆ	7.27
ลูกน้องที่ทำงาน	0.79
รวม	100

จากตารางที่ 4.9 แสดงวิธีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน พบว่า มีวิธีการค้นหาข้อมูลระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลจากผู้ดูแลระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลมากที่สุด (ร้อยละ 29.04) รองลงมาคือค้นหาข้อมูลระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลจากเพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 24.29) และในหัวข้อเอกสารอบรมสัมมนา (ร้อยละ 14.58)

เมื่อพิจารณาในหัวข้อ จากอื่นๆ พบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีวิธีการค้นหาข้อมูลระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลจาก การค้นหาข้อมูลด้วยตนเอง จากอินเทอร์เน็ต และจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินอื่นๆ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมุติฐาน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบ การรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล
จำแนกการเปรียบเทียบ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับงาน คุณภาพของผลลัพธ์
ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล และการรับรู้ประโยชน์

3.1 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการคล้อยตามกลุ่ม อ้างอิงต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.10 ผลการเปรียบเทียบการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบ
การจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระดับการศึกษา

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	ระดับการศึกษา				t	p
	มัธยมศึกษา		ปริญญาตรีขึ้นไป			
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.		
บุคคลผู้่อทธิพลต่อพฤติกรรมของท่าน เช่นหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน คิดว่า ท่านควรใช้ระบบ	4.19	.600	4.19	.636	.006	.995
บุคคลที่ท่านให้ความสำคัญคิดว่าท่าน ควรใช้ระบบ	4.22	.524	4.13	.541	1.23	.220
เฉลี่ยรวม	4.21	.473	4.16	.522	.659	.510

ตารางที่ 4.10 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการคล้อย
ตามกลุ่มอ้างอิง ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน ไม่แตกต่างกัน
ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 3.1

3.2 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีภาพลักษณ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.11 ผลการเปรียบเทียบภาพลักษณ์ที่มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์ของระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระดับการศึกษา

ภาพลักษณ์	ระดับการศึกษา				t	p
	มัธยมศึกษา		ปริญญาตรีขึ้นไป			
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.		
เจ้าหน้าที่ที่ใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลคู่มือ	4.04	.681	3.84	.880	1.89	.059
เจ้าหน้าที่ที่ใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลเป็นคนที่น่าเชื่อถือ	3.99	.638	3.95	.842	3.51	.726
เฉลี่ยรวม	4.02	.453	3.90	.731	1.46	.145

ตารางที่ 4.11 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีภาพลักษณ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 3.2

3.3 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความเกี่ยวข้องกับงานต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.12 ผลการเปรียบเทียบความเกี่ยวข้องกับงานที่มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระดับการศึกษา

ความเกี่ยวข้องกับงาน	ระดับการศึกษา				t	p
	มัธยมศึกษา		ปริญญาตรีขึ้นไป			
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.		
ระบบการจัดการสารสนเทศ โรงพยาบาลถือเป็นส่วนสำคัญในการทำงานของท่าน	4.16	.610	4.17	.625	-.123	.902
ระบบการจัดการสารสนเทศ โรงพยาบาลถือเป็นส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับการทำงานของท่าน	4.17	.572	4.14	.606	.373	.709
เฉลี่ยรวม	4.16	.506	4.15	.542	.139	.891

ตารางที่ 4.12 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความเกี่ยวข้องกับงานต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 3.3

3.4 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพของผลลัพธ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.13 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพของผลลัพธ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระดับการศึกษา

คุณภาพของผลลัพธ์	ระดับการศึกษา				t	p
	มัธยมศึกษา		ปริญญาตรีขึ้นไป			
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.		
ผลลัพธ์ของงานที่ท่านได้จากการใช้ระบบมีคุณภาพดี	4.21	.535	4.16	.582	.641	.522
ระบบให้คุณภาพของผลลัพธ์มีคุณภาพดีและไม่สร้างปัญหาให้แกที่ท่าน	4.15	.500	3.90	.746	2.98	.003*
เฉลี่ยรวม	4.18	.433	4.03	.581	2.10	.037*

ตารางที่ 4.13 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของผลลัพธ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3.4

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาแตกต่างกับระดับปริญญาตรีขึ้นไป โดยเจ้าหน้าที่ที่ระดับการศึกษามัธยมศึกษาเห็นด้วยกับหัวข้อระบบให้คุณภาพของระบบมีคุณภาพดีและไม่สร้างปัญหาให้แกท่าน ($\bar{x} = 4.15$) ซึ่งมากกว่าระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ($\bar{x} = 3.90$)

3.5 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.14 ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระดับการศึกษา

ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล	ระดับการศึกษา				t	p
	มัธยมศึกษา		ปริญญาตรีขึ้นไป			
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.		
ท่านสามารถอธิบายผลของการใช้ระบบได้อย่างง่ายดาย	4.12	.475	3.92	.702	2.48	.014*
ท่านเชื่อว่าท่านสามารถสื่อสารถึงผลอื่นๆที่เกิดจากการใช้ระบบได้	4.10	.479	3.96	.566	1.95	.058
ท่านเห็นผลจากการใช้ระบบอย่างชัดเจน	4.15	.483	4.08	4.86	1.03	.306
ท่านอาจประสบปัญหาในการอธิบายประโยชน์ของการใช้ระบบ	3.79	.631	3.60	.664	2.09	.038*
เฉลี่ยรวม	4.12	.366	3.99	.471	2.29	.023*

ตารางที่ 4.14 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 3.5

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาแตกต่างกับระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป โดยเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาเห็นด้วยกับหัวข้อว่า ท่านสามารถอธิบายผลของการใช้ระบบได้อย่างง่ายดาย ($\bar{x} = 4.12$) ซึ่งมากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ($\bar{x} = 3.92$)

และยังพบอีกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา เห็นด้วยกับหัวข้อว่า ท่านอาจประสบปัญหาในการอธิบายประโยชน์ของการใช้ระบบ ($\bar{x} = 3.79$) มากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ($\bar{x} = 3.60$)

3.6 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการรับรู้ประโยชน์ของระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.15 ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ของระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระดับการศึกษา

การรับรู้ประโยชน์	ระดับการศึกษา				t	p
	มัธยมศึกษา		ปริญญาตรีขึ้นไป			
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.		
การใช้ระบบช่วยให้ท่านได้ผลงานที่ดีขึ้น	4.17	.494	4.14	.484	.452	.651
การใช้ระบบช่วยให้ท่านได้ผลงานเพิ่มมากขึ้น	4.12	.556	4.17	.461	-.741	.460
การใช้ระบบช่วยให้การทำงานของท่านมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น	4.13	.499	4.11	.526	.313	.755
ระบบเป็นระบบที่มีประโยชน์ต่อการทำงานของท่าน	4.12	.599	4.23	.539	-1.36	.175
เฉลี่ยรวม	4.13	.366	4.16	.369	.0517	.606

ตารางที่ 4.15 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการรับรู้ประโยชน์ของระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3.6

3.7 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินที่แตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนของการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่แตกต่างกัน 3 กลุ่ม ได้ผลตามตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
บุคคลผู้ถือผลต่อพฤติกรรมของท่าน เช่นหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน คิดว่าท่านควรใช้ระบบ	ระหว่างกลุ่ม	.945	2	.472	1.254	.288
	ภายในกลุ่ม	78.735	209	.377		
	รวม	79.679	211			
บุคคลที่ท่านให้ความสำคัญคิดว่าท่านควรใช้ระบบ	ระหว่างกลุ่ม	.995	2	.498	1.786	.178
	ภายในกลุ่ม	58.830	209	.281		
	รวม	59.825	211			
เฉลี่ยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.882	2	.441	1.820	.165
	ภายในกลุ่ม	50.631	209	.242		
	รวม	51.513	211			

จากตารางที่ 4.16 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 3.7

3.8 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีภาพลักษณ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินแตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนของภาพลักษณ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่แตกต่างกัน 3 กลุ่ม ได้ผลตามตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของภาพลักษณ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ภาพลักษณ์	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ใช้ระบบ คู่มือภาพลักษณ์ที่ดีกว่าผู้ที่ไม่ใช้ ระบบ	ระหว่างกลุ่ม	.043	2	.021	.035	.966
	ภายในกลุ่ม	127.655	209	.611		
	รวม	127.698	211			
เจ้าหน้าที่ที่ใช้ระบบใน โรงพยาบาลของท่านเป็นคนที่ น่าเชื่อถือ	ระหว่างกลุ่ม	.693	2	.347	.646	.525
	ภายในกลุ่ม	112.189	209	.537		
	รวม	112.882	211			
เฉลี่ยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.115	2	.057	.163	.850
	ภายในกลุ่ม	73.436	209	.351		
	รวม	73.551	211			

จากตารางที่ 4.17 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีภาพลักษณ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 3.8

3.9 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีความเกี่ยวข้องกับงานต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินแตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนของ ความเกี่ยวข้องกับงานต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่แตกต่างกัน 3 กลุ่ม ได้ผลตามตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความสัมพันธ์กับงานต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ความเกี่ยวข้องกับงาน	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระบบถือเป็นส่วนสำคัญในการทำงานของท่าน	ระหว่างกลุ่ม	1.445	2	.723	1.926	.148
	ภายในกลุ่ม	78.441	209	.375		
	รวม	79.887	211			
ระบบถือเป็นส่วนสำคัญที่มีความเกี่ยวข้องกับงานของท่าน	ระหว่างกลุ่ม	.831	2	.415	1.210	.300
	ภายในกลุ่ม	71.717	209	.343		
	รวม	72.547	211			
เฉลี่ยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.963	2	.481	1.789	.170
	ภายในกลุ่ม	56.259	209	.269		
	รวม	57.222	211			

จากตารางที่ 4.18 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีความเกี่ยวข้องกับงานต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 3.9

3.10 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีคุณภาพของผลลัพธ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินแตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนของ คุณภาพของผลลัพธ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่แตกต่างกัน 3 กลุ่ม ได้ผลตามตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของ คุณภาพของผลลัพธ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

คุณภาพของผลลัพธ์	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ผลลัพธ์ของงานที่ท่านได้จากระบบมีคุณภาพดี	ระหว่างกลุ่ม	.568	2	.284	.920	.400
	ภายในกลุ่ม	64.503	209	.309		
	รวม	65.071	211			
ระบบให้คุณภาพของผลลัพธ์ที่มีคุณภาพดีไม่สร้างปัญหาแก่ท่าน	ระหว่างกลุ่ม	.363	2	.182	.465	.634
	ภายในกลุ่ม	83.165	209	.398		
	รวม	83.528	211			
เฉลี่ยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.456	2	.228	.887	.413
	ภายในกลุ่ม	53.727	209	.251		
	รวม	54.183	211			

จากตารางที่ 4.19 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน ที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกัน มีคุณภาพของผลลัพธ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 3.10

3.11 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินที่แตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนของ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่แตกต่างกัน 3 กลุ่ม ได้ผลตามตารางที่ 4.20

ตารางที่ 4.20 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ท่านสามารถอธิบายผลของการใช้ได้อย่างง่ายดาย	ระหว่างกลุ่ม	.605	2	.302	.865	.423
	ภายในกลุ่ม	73.093	209	.350		
	รวม	73.689	211			
ท่านเชื่อว่าท่านสามารถสื่อสารถึงผลอื่นๆที่เกิดขึ้นจากการใช้ระบบได้	ระหว่างกลุ่ม	1.627	2	.813	3.041	.050*
	ภายในกลุ่ม	55.902	209	.267		
	รวม	57.528	211			
ท่านเห็นผลจากการใช้ระบบอย่างชัดเจน	ระหว่างกลุ่ม	.040	2	.020	.084	.920
	ภายในกลุ่ม	49.522	209	.237		
	รวม	49.561	211			
ท่านอาจมีปัญหาในการอธิบายประโยชน์ของการใช้ระบบ	ระหว่างกลุ่ม	.757	2	.379	.892	.411
	ภายในกลุ่ม	88.691	209	.424		
	รวม	89.448	211			
เฉลี่ยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.241	2	.120	.683	.506
	ภายในกลุ่ม	36.809	209	.176		
	รวม	37.050	211			

จากตารางที่ 4.20 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกัน มีการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน ที่แตกต่างกัน ที่ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3.11

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกัน การพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ในหัวข้อ ท่านเชื่อว่าท่านสามารถสื่อสารถึงผลอื่นๆที่เกิดขึ้นจากการใช้ระบบได้ นำไปทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ปรากฏผลตามตาราง 4.21

ตารางที่ 4.21 ผลการเปรียบเทียบทดสอบความแปรปรวนทางเดียว ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระยะเวลาการทำงานต่างกันเป็นรายคู่

ความสามารถในการพิสูจน์ ให้เห็นผล	ระยะเวลา การทำงาน	\bar{x}	น้อยกว่า 2 ปี	2 ปี- 7 ปี	7 ปีขึ้นไป
			3.98	4.01	3.96
ท่านเชื่อว่าท่านสามารถสื่อสารถึง ผลอื่นๆ ที่เกิดจากการใช้ระบบได้	น้อยกว่า 2 ปี	3.98	-	-.168	.022
	2 ปี- 7 ปี	4.01		-	.191
	7ปีขึ้นไป	3.96			

จากตารางที่ 4.21 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันไม่ว่าจะเป็นกลุ่มน้อยกว่า 2 ปี, 2-7 ปี และ 7 ปีขึ้นไปความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

3.12 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินที่แตกต่างกันจากการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความสามารถในการรับรู้ประโยชน์มีผลต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่แตกต่างกัน 3 กลุ่ม ได้ผลตามตารางที่ 4.22

ตารางที่ 4.22 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของ การรับรู้ประโยชน์มีระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

การรับรู้ประโยชน์	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระบบช่วยให้ท่านได้ผลงานที่ดีขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	3.067	2	1.533	6.750	.001*
	ภายในกลุ่ม	47.480	209	.227		
	รวม	50.547	211			
ระบบช่วยให้ท่านได้ผลงานเพิ่มมากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	1.241	2	.620	2.348	.098
	ภายในกลุ่ม	55.226	209	.264		
	รวม	56.467	211			
ระบบช่วยให้การทำงานของท่านมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น	ระหว่างกลุ่ม	1.535	2	.767	3.010	.051
	ภายในกลุ่ม	53.277	209	.255		
	รวม	54.811	211			
ระบบเป็นระบบที่ที่ประโยชน์ต่อการทำงานของท่าน	ระหว่างกลุ่ม	.296	2	.148	.445	.641
	ภายในกลุ่ม	69.590	209	.333		
	รวม	69.887	211			
เฉลี่ยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.210	2	.605	4.647	.011*
	ภายในกลุ่ม	27.222	209	.130		
	รวม	28.432	211			

จากตารางที่ 4.22 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกัน การรับรู้ประโยชน์ต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 3.12

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกันมีการรับรู้ประโยชน์มีผลต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 คือ ระบบช่วยให้ท่านได้ผลงานที่ดีขึ้น นำไปทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ปรากฏผลตามตาราง 4.23

ตารางที่ 4.23 ผลการเปรียบเทียบทดสอบความแปรปรวนทางเดียว การรับรู้ประโยชน์มีผลต่อ การระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน จำแนกตามระยะเวลา การทำงานต่างกันเป็นรายคู่

การรับรู้ประโยชน์	ระยะเวลา การทำงาน	\bar{x}	น้อยกว่า 2ปี	2 ปี- 7 ปี	7 ปีขึ้นไป
			4.19	4.26	3.96
ระบบช่วยให้ท่านได้ผลงานที่ดีขึ้น	น้อยกว่า 2 ปี	4.19	-	-.070	.228*
	2 ปี- 7 ปี	4.26		-	.298*
	7 ปีขึ้นไป	3.96			-
		\bar{x}	น้อยกว่า 2ปี	2 ปี- 7 ปี	7 ปีขึ้นไป
			4.21	4.15	4.12
เฉลี่ยรวม	น้อยกว่า 2 ปี	4.21	-	-.017	.162*
	2 ปี- 7 ปี	4.15		-	.179*
	7 ปีขึ้นไป	4.12			

จากตารางที่ 4.23 แสดงว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกัน การรับรู้ประโยชน์ต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3.12 โดยรวมเจ้าหน้าที่ที่ทำงานน้อยกว่า 2 ปี และ 2-7 ปี พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีการรับรู้วาระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลมีประโยชน์มากกว่าเจ้าหน้าที่ที่ทำงาน 7 ปีขึ้นไป

เมื่อทดสอบทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่าง การรับรู้ประโยชน์มีผลต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน คือ เจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า 2 ปี และ 2-7 ปีต่างมีการรับรู้วาระบบช่วยให้ท่านทำงานได้ผลดีขึ้นมากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาการทำงาน 7 ปีขึ้นไป

3.13 ประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

ในการทดสอบปัจจัยด้านประสิทธิภาพ การเรียนรู้ และการสนับสนุนขององค์กร เป็นการวัดในระดับนามบัญญัติ (Nominal Scale) ผู้วิจัยจึงได้แปรค่าตัวแปรการรับรู้ประโยชน์ที่เป็น การวัดระดับช่วง (Interval Scale) ให้เป็นการวัดในระดับนามบัญญัติ (Nominal Scale) เพื่อให้สามารถ ทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามได้โดยการทดสอบไคสแควร์ โดยการร่วมช่องเข้าด้วยกันการทดสอบเป็นดังตารางที่ 4.24

ตารางที่ 4.24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศ
โรงพยาบาล

การรับรู้ประโยชน์	ประสิทธิภาพ		ผลรวม	χ^2	p
	น้อย	มาก			
น้อย	13 6.13 %	21 9.91%	34 16.04 %	0.33	1.000
มาก	71 33.49 %	107 50.47 %	178 83.96 %		
รวม	84 39.62 %	128 60.38 %	212 100 %		

ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศ
โรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กันในทางบวก แต่มีความสัมพันธ์ต่ำมาก
ผลการวิเคราะห์จึงไม่เป็นตามสมมติฐาน

3.14 การเคลื่อนย้ายตามกลุ่มอ้างอิงของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการเคลื่อนย้ายตามกลุ่มกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

การรับรู้ประโยชน์	การเคลื่อนย้ายตามกลุ่มอ้างอิง		ผลรวม	χ^2	p
	น้อย	มาก			
น้อย	16 7.55 %	18 8.49%	34 16.04 %	38.210*	.000
มาก	13 6.13 %	165 77.83 %	178 83.96 %		
รวม	29 13.68 %	183 86.32 %	212 100 %		

ความสัมพันธ์ระหว่างการเคลื่อนย้ายตามกลุ่มอ้างอิงกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 นั่นคือหากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีระดับความสัมพันธ์ของการเคลื่อนย้ายตามกลุ่มอ้างอิงของระบบมากก็จะมีระดับของการรับรู้ประโยชน์ของระบบมากตามไปด้วย ผลการวิเคราะห์จึงเป็นไปตามสมมุติฐาน คือ ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

3.15 ภาพลักษณ์ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

การรับรู้ประโยชน์	ภาพลักษณ์		ผลรวม	χ^2	p
	น้อย	มาก			
น้อย	14 6.60 %	20 9.43 %	34 16.04 %	5.261*	0.031
มาก	40 18.87 %	138 65.09 %	178 83.96 %		
รวม	54 25.47 %	158 74.53 %	212 100%		

ความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 นั่นคือ หากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีระดับความสัมพันธ์ของภาพลักษณ์กับระบบมากก็จะมีระดับของการรับรู้ประโยชน์ของระบบมากตามไปด้วย ผลการวิเคราะห์จึงเป็นไปตามสมมุติฐาน คือ ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

3.16 ความเกี่ยวข้องกับงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเกี่ยวข้องกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

การรับรู้ประโยชน์	ความเกี่ยวข้องกับการทำงาน		ผลรวม	χ^2	p
	น้อย	มาก			
น้อย	17 8.02 %	17 8.02%	34 16.04%	47.820 *	.000
มาก	11 5.19%	167 78.77%	178 83.96%		
รวม	28 13.21%	184 86.79 %	212 100%		

ความสัมพันธ์ระหว่างความเกี่ยวข้องกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 นั่นคือ หากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีระดับความสัมพันธ์ความเกี่ยวข้องกับการรับรู้ประโยชน์ระบบมากก็จะมีระดับของการรับรู้ประโยชน์ของระบบมากตามไปด้วย ผลการวิเคราะห์จึงเป็นไปตามสมมุติฐาน คือ ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

3.17 คุณภาพของผลลัพธ์ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.28 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของผลลัพธ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

การรับรู้ประโยชน์	คุณภาพของผลลัพธ์		ผลรวม	χ^2	P
	น้อย	มาก			
น้อย	13 6.13%	21 9.90%	34 16.04%	19.335*	.000
มาก	17 8.02%	161 75.94%	178 83.96%		
รวม	30 14.15%	182 85.85%	212 100%		

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของผลลัพธ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 นั่นคือ หากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีระดับความสัมพันธ์ของคุณภาพของผลลัพธ์กับระบบมากก็จะมีระดับของการรับรู้ประโยชน์ของระบบมากตามไปด้วย ผลการวิเคราะห์จึงเป็นไปตามสมมุติฐาน คือ ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

3.18 ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

การรับรู้ประโยชน์	ความสามารถในการพิสูจน์ ให้เห็นผล		ผลรวม	χ^2	p
	น้อย	มาก			
น้อย	12 5.66%	22 10.38%	34 16.04%	11.151*	.004
มาก	22 10.38%	156 73.58%	178 83.96%		
รวม	34 16.04%	178 83.96%	212 100%		

ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือหากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีระดับความสัมพันธ์ของความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลกับระบบมากก็จะมีระดับของการรับรู้ประโยชน์ของระบบมากตามไปด้วย ผลการวิเคราะห์จึงเป็นไปตามสมมุติฐาน คือ ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน” สามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผล และให้ข้อเสนอแนะ ได้ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

- 1.1.1 เพื่อศึกษาสภาพการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน
- 1.1.2 เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลจำแนกตามระดับการศึกษา และระยะเวลาการทำงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน
- 1.1.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับงาน คุณภาพของผลลัพธ์ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่ปฏิบัติงานในกองบินที่ใช้ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลกองบิน 2 โรงพยาบาลกองบิน 4 โรงพยาบาลกองบิน 5 โรงพยาบาลกองบิน 7 และโรงพยาบาลกองบิน 21 จำนวนเจ้าหน้าที่ในปี พ.ศ. 2554 รวมทั้งหมดจำนวน 212 คน ใช้การเจ้าหน้าที่ที่ใช้ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ตัวแปรต้นได้แก่ ระดับการศึกษา และระยะเวลาการทำงาน ตัวแปรตามได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับงาน คุณภาพของผลลัพธ์ และความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามเลือกตอบจำนวน 1 ฉบับประกอบด้วยคำถาม 3 ตอนคือตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 เป็นคำถามสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับงาน คุณภาพของผลลัพธ์ และความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับประสพการณ์ การเรียนรู้ และการสนับสนุนขององค์กร

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 แห่ง โรงพยาบาลกองบินโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 1 – 30 กันยายน 2554 จำนวน 212 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืนมาทั้งหมด 212 ฉบับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance, One-Way ANOVA) ในกรณีที่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีเชฟเฟ Scheffe

กรณีมีค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มมีความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneous) และใช้วิธีแทมแฮนส์ (Tamhane's) กรณีความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เป็นเอกพันธ์ นำเสนอข้อมูลเป็นตาราง

เนื่องจากตัวแปรปัจจัยด้านประสบการณ์, การเรียนรู้, และปัจจัยสนับสนุนองค์กรไม่มีการวัดแบบ ระดับช่วง (Interval Scale) และไม่สามารถแปลงค่า ผู้วิจัยจึงแปลงตัวแปรการรับรู้ประโยชน์ให้มีการวัดในระดับนามบัญญัติ (Nominal Scale) เมื่อแปลงค่าแล้วสามารถนำตัวแปร ประสบการณ์ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน คุณภาพของผลลัพธ์ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล มาหาความสัมพันธ์โดยใช้ไคสแควร์ (Chi-Square Test)

1.3 ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน” สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากที่สุดจำนวน 107 คน (ร้อยละ 50.5) รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 105 คน (ร้อยละ 49.5) มีอายุระหว่าง 25-29 ปีมากที่สุดจำนวน 78 คน (ร้อยละ 36.8) รองลงมาอายุน้อยกว่า 24 ปี จำนวน 60 คน (ร้อยละ 28.3) เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจำนวน 121 คน (ร้อยละ 57.1) รองลงมาเป็นการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 91 คน (ร้อยละ 42.9)

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาลกองบินระหว่าง 2-7 ปี มากที่สุดจำนวน 84 คน (ร้อยละ 39.6) รองลงมาต่ำกว่า 2 ปีจำนวน 73 คน (ร้อยละ 34.4) สถานภาพกำลังพลที่ปฏิบัติราชการเป็นลูกจ้างชั่วคราวมากที่สุดจำนวน 102 คน (ร้อยละ 48.1) รองลงมาเป็นนายทหารประทวน จำนวน 54 คน (ร้อยละ 25.5) มีสายงานในการปฏิบัติราชการทางสายทางการแพทย์มากที่สุด จำนวน 108 คน (ร้อยละ 50.9) รองลงมาเป็นสายงานบริการทางการแพทย์ จำนวน 104 คน (ร้อยละ 49.1)

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีความถี่ในการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล โดยใช้ตลอดเวลาปฏิบัติงานมากที่สุด จำนวน 113 คน (ร้อยละ 53.3) รองลงมาใช้บางครั้ง จำนวน 99 คน (ร้อยละ 17.1) มีระยะเวลาการใช้ระบบระหว่าง 1-2 ปีมากที่สุด จำนวน 85 คน (ร้อยละ 40.1) รองลงมาใช้ต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 84 คน (ร้อยละ 39.6) มีเหตุผลในการใช้ระบบโดยหน่วยงานบังคับใช้มากที่สุดจำนวน 135 คน (ร้อยละ 63.7) รองลงมาสมัครใจใช้ จำนวน 77 คน (ร้อยละ 36.32)

1.3.1 สภาพการรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

1) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน อยู่ในระดับเห็นด้วยมากในหัวข้อบุคคลผู้มีอิทธิพลต่อท่าน เช่น หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานคิดว่าท่านควรใช้ระบบมากที่สุด รองลงมาคือบุคคลที่ท่านให้ความสำคัญคิดว่าท่านควรใช้ระบบ

2) ภาพลักษณ์ต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน อยู่ในระดับเห็นด้วยมากในหัวข้อเจ้าหน้าที่ที่ใช้ระบบในโรงพยาบาลของท่านเป็นคนที่น่าเชื่อถือ รองลงมา เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ใช้ระบบคุณมีภาพลักษณ์ที่ดีกว่าผู้ไม่ใช้ระบบ

3) ความเกี่ยวข้องกับงานต่อระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน อยู่ในระดับเห็นด้วยมากเท่ากันในหัวข้อระบบถือเป็นส่วนสำคัญในการทำงานของท่านและระบบถือเป็นส่วนสำคัญที่มีความเกี่ยวข้องกับงานของท่าน

4) คุณภาพของผลลัพธ์ต่อระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน อยู่ในระดับเห็นด้วยมากในหัวข้อผลลัพธ์ของงานที่ท่านได้จากระบบการใช้มีคุณภาพดี รองลงมา ระบบให้คุณภาพของผลลัพธ์มีคุณภาพดีและไม่สร้างปัญหาแก่ท่าน

5) ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน อยู่ในระดับเห็นด้วยมากในหัวข้อท่านเห็นผลจากการใช้ระบบอย่างชัดเจน รองลงมาท่านเชื่อว่าท่านสามารถสื่อสารถึงผลอื่นๆจากการใช้ระบบได้

6) การรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน อยู่ในระดับเห็นด้วยมากในหัวข้อระบบเป็นระบบที่มีประโยชน์ต่อการทำงานของ ท่าน รองลงมาคือ การใช้ระบบช่วยให้ท่านได้ผลงานที่ดีขึ้น

7) วิธีการเรียนรู้ ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีวิธีการเรียนรู้จากคำแนะนำของบุคคลอื่น ร้อยละ 33.06 รองลงมาคือ จากการเรียนรู้ด้วยตนเอง ร้อยละ 29.50 และเรียนรู้จากการสัมมนา ฝึกอบรมจากโรงพยาบาลกองบิน ร้อยละ 22.18 และวิธีการจากการสัมมนาหรือการฝึกอบรมจากกรมแพทยทหารอากาศ ร้อยละ 3.41

8) วิธีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน พบว่า มีวิธีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลจากผู้ดูแลระบบมากที่สุด ร้อยละ 29.04 รองลงมาคือจากเพื่อนร่วมงาน 24.29 และจากเอกสารอบรมสัมมนา ร้อยละ 14.58

1.3.2 เปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา

1) เปรียบเทียบการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง จำแนกตามการศึกษา ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าในหัวข้อบุคคลที่ท่านให้ความสำคัญคิดว่าท่านควรใช้ระบบ ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา มากกว่า ปริญญาตรีขึ้นไป

2) เปรียบเทียบภาพลักษณ์ จำแนกตามระดับการศึกษา ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาเห็นด้วยว่าเจ้าหน้าที่ที่ใช้ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลดูมีภาพลักษณ์ที่ดีกว่าผู้ไม่ใช้ระบบและเจ้าหน้าที่ที่ใช้งานระบบจัดการเป็นคนน่าเชื่อถือ

3) เปรียบเทียบความเกี่ยวข้องกับงาน จำแนกตามระดับการศึกษา ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความเกี่ยวข้องกับงานต่อการรับรู้ประโยชน์ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีระดับ

การศึกษาปริญญาตรีขึ้นไปว่าระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลถือเป็นส่วนสำคัญในการทำงานมากกว่า เจ้าหน้าที่ที่มีระดับมัธยมศึกษา และในหัวข้อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลถือเป็นส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับงาน พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษาระดับมัศึกษามีความคิดเห็นมากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป

4) *เปรียบเทียบคุณภาพของผลลัพธ์ จำแนกตามระดับการศึกษา*

ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษาการต่างกันความคิดเห็นเกี่ยวกับมีคุณภาพของผลลัพธ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลต่างกัน คือเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาเห็นว่าระบบให้คุณภาพของผลลัพธ์มีคุณภาพดีไม่สร้างปัญหาแก่ตนเองมากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป

5) *เปรียบเทียบความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล จำแนกตามการศึกษา*

ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษาการต่างกันมี ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยมีรายละเอียดดังนี้

(1) เจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาเห็นว่าตนเองสามารถอธิบายผลของการใช้ระบบได้อย่างง่ายดาย มากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป

(2) เจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาเห็นว่าตนเองอาจประสบปัญหาในการอธิบายประโยชน์ของการใช้ระบบมากกว่า

6) *เปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ จำแนกตามระดับการศึกษา* ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษาการต่างกันมีการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

7) *เปรียบเทียบการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน* ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

8) *เปรียบเทียบภาพลักษณ์ จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน* ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกันมีภาพลักษณ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

9) *เปรียบเทียบความเกี่ยวข้องกับงาน จำแนกตามระยะเวลาทำงาน* ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกันมีความเกี่ยวข้องกับงานต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

10) *เปรียบเทียบคุณภาพของผลลัพธ์ จำแนกตามระยะเวลาทำงาน* ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกันมีคุณภาพของผลลัพธ์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

11) *เปรียบเทียบความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล จำแนกตามระยะเวลาทำงาน* ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกันมีความสามารถในการพิสูจน์ต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณา

รายข้อพบว่า หัวข้อ ท่านเชื่อว่าท่านสามารถสื่อสารถึงผลอื่นๆ ที่เกิดขึ้นจากการใช้ระบบได้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อทดสอบรายคู่พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า 2 ปี, 2-7 ปี และ 7 ปีขึ้นไป ไม่พบความแตกต่าง

12) *เปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์* จำแนกตามระยะเวลาทำงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกันว่ามีความสามารถการรับรู้ประโยชน์ต่อระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน 3 กลุ่ม มีรายละเอียดคือ

(1) เมื่อนำมาวิเคราะห์ความแปรปรวนความสามารถในการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกันมีความสามารถในการรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

(2) เมื่อนำไปทดสอบความแตกต่างรายคู่พบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีความสามารถในการรับรู้ประโยชน์ต่อระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลต่างกันคือ เจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า 2 ปี และ 2-7 ปี ต่างมีการรับรู้ในหัวข้อว่าระบบช่วยให้ท่านได้ผลงานดีขึ้นมากกว่า เจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาการทำงาน 7 ปีขึ้นไป

1.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่าง ประสิทธิภาพ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับงาน คุณภาพของผลลัพธ์ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล กับการรับรู้ประโยชน์ระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

1) *ประสิทธิผลและการรับรู้ประโยชน์* มีความสัมพันธ์กันในทางบวกแต่มีความสัมพันธ์ต่ำมาก ผลวิเคราะห์จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน

2) *การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและการรับรู้ประโยชน์* มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์ในทางบวก ผลวิเคราะห์จึงเป็นไปตามสมมุติฐานคือ ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยความสัมพันธ์ในระดับมาก

3) *ภาพลักษณ์และการรับรู้ประโยชน์* มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์ในทางบวก ผลวิเคราะห์จึงเป็นไปตามสมมุติฐานคือ ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยความสัมพันธ์ในระดับมาก

4) *ความเกี่ยวข้องกับงานและการรับรู้ประโยชน์* มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์ในทางบวก ผลวิเคราะห์จึงเป็นไปตามสมมุติฐานคือ ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยความสัมพันธ์ในระดับมาก

5) *คุณภาพของผลลัพธ์และการรับรู้ประโยชน์* มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์ในทางบวก ผลวิเคราะห์จึงเป็นไปตามสมมุติฐานคือ ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยความสัมพันธ์ในระดับมาก

6) *ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลกับการรับรู้ประโยชน์* มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์ในทางบวก ผลวิเคราะห์จึงเป็นไปตามสมมุติฐานคือ ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยความสัมพันธ์ในระดับมาก

2. อภิปรายผล

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถอภิปรายผล 3 ประเด็น ได้แก่ ระดับการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล การเปรียบเทียบการรับรู้การใช้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษาและระยะเวลาการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน คุณภาพของผลลัพธ์ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผลกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

2.1 ระดับการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล

ระดับการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลในการวิจัยนี้พบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินมีการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลโดยรวมในระดับเห็นด้วยมากแต่ละข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงได้แก่ ระบบเป็นระบบที่มีประโยชน์ต่อการทำงาน การใช้ระบบช่วยให้ได้ผลงานที่ดีขึ้น การใช้ระบบช่วยให้ได้ผลงานเพิ่มมากขึ้นและการใช้ระบบช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นสอดคล้องกับผลวิจัยของ ศรีณย์ธร ศศิธนากรแก้ว (2547) ที่พบว่าผู้ใช้บริการมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของศูนย์บริการสารสนเทศชุมชนในระดับสูง โดยเห็นว่าคอมพิวเตอร์มีประโยชน์และช่วยให้การทำงานสะดวกรวดเร็วเป็นสิ่งจำเป็นในการทำงานและการเรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ แหลมกิจ วังหา (2551) ศึกษาเรื่องการยอมรับระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กรณีศึกษาธุรกิจผลิตอาหารสัตว์น้ำ กลุ่มธุรกิจเกษตรอุตสาหกรรมอาหาร เครือเจริญโภคภัณฑ์ ผลการวิจัยพบว่าการรับรู้ประโยชน์ของระบบโดยรวมในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐสพันธ์ เผ่าพันธุ์ (2549) ผลการวิจัยพบว่าการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติผู้บริโภคอยู่ในระดับมากเจตคติที่มีต่อการใช้อินเตอร์เน็ตก็สูงตามด้วย สอดคล้องกับผลวิจัยของ พอลและคณะ (Paul and others, 1999) ที่พบว่าเมื่อแพทย์รับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีโทรเวชมีประโยชน์จริงส่งผลต่อทัศนคติที่ดีของแพทย์และส่งผลต่อความตั้งใจที่จะใช้เทคโนโลยีโทรเวช และสอดคล้องกับ นวชัย อธิชาติศิริ (2552) การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มในการยอมรับระบบการให้บริการ การจองพื้นที่ระวางสินค้าอิเล็กทรอนิกส์ของพนักงานภายใต้แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี กรณีศึกษา บริษัท K Kingdom จำกัด พบว่าการที่พนักงานรับรู้ว่าจะระบบ E-booking นั้นมีประโยชน์ต่องานของตนเองจะมีผลทำให้ทัศนคติของพนักงานที่มีต่อตัวระบบ E-booking ดียิ่งขึ้น

2.2 การเปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล
จำแนกตามระดับการศึกษาและระยะเวลาการทำงาน

2.2.1 การเปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล
จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินไม่แตกต่างกัน

ในงานวิจัยนี้พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระดับศึกษามัธยมศึกษามีการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศไม่แตกต่างกับเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไปซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ตฤยวัต เมืองทอง (2546) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีผลทำให้การรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศของข้าราชการตำรวจแตกต่างกัน และงานวิจัยของ วิไลรัตน์ จตุสุวรรณ์ศรี (2543) ที่พบว่าบุคลากรที่มีการศึกษาแตกต่างกันมีการรับรู้ประโยชน์ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ใน

งานบริการผู้ป่วย ของศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยบูรพาไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สจวร์ต (Stuart 2006) ที่ศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้ระบบ ERP ของพนักงานที่ทำงานในมหาวิทยาลัยในประเทศไทยพบว่าระดับการศึกษาส่งผลกระทบต่อการรับรู้ประโยชน์ ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของลิวเพน (Leupen, 2007) ศึกษาการใช้ผลิตภัณฑ์อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่พบว่า ระดับการศึกษามีอิทธิพลต่อการรับรู้ประโยชน์ ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของเศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ และคนอื่นๆ (2548) ที่ศึกษาการให้บริการ Internet Banking ที่พบว่าการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ประโยชน์

จากงานวิจัยนี้พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษามีการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศไม่แตกต่างกับเจ้าหน้าที่ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่ ต่างก็ใช้ฟังก์ชันของระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบินที่ตนเองถนัดทำงานเป็นประจำ ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันจึงไม่ส่งผลต่อการรับรู้ประโยชน์ระบบ

2.2.2 การเปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศ

โรงพยาบาล จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ในการวิจัยนี้พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันมีการรับรู้ประโยชน์ต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เมื่อทดสอบเป็นรายข้อพบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า 2 ปี และ 2-7 ปี มีการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลกองบิน ในหัวข้อระบบช่วยให้ท่านได้ผลงานที่ดีขึ้นมากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาการทำงาน 7 ปีขึ้นไปซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รูซ่า (Roosa, 2001) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีของบริษัท DHL ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับระบบ การรับรู้ประโยชน์ส่งผลต่อการใช้ระบบลดลงเมื่อผู้ใช้มีประสบการณ์สูงขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณีฐริธา รัตนชาญพิชัย (2544) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่พยากรณ์การยอมรับนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศของพนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคเขต 1 (เชียงใหม่) ภาคเหนือ ที่พบว่า พนักงานที่มีอายุงานมากขึ้นมีรับรู้ประโยชน์ระบบน้อยลงที่ระดับนัยสำคัญ .01 แตกต่างกับงานวิจัยของ ตุลยวัต เมืองทองที่พบว่าข้าราชการตำรวจที่มีอายุราชการแตกต่างกันมีการรับรู้ประโยชน์เทคโนโลยีสารสนเทศไม่แตกต่างกัน

2.3 ในงานวิจัยนี้พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล ที่ศึกษาจากแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM) และแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 (TAM 2)

2.3.1 ในการวิจัยการรับรู้ประโยชน์การจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน ได้มุ่งศึกษาเรื่องการรับรู้ประโยชน์ของระบบซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศที่ทดสอบโดยแบบจำลอง TAM ได้แก่ เดวิส (Davis 1989) สุปรามาเนียน (Subramanian, 1994) อิกบาเรียและคณะ (Igbaria and others, 1995) พอลและคณะ (Paul and others, 1999) เลี้ยวและลอนดี้ (Liao and Landry, 2000) อรพรรณ ลิ้มเจริญ (2537) วิไลรัตน์ จตุสุวรรณศรี (2544) ณีฐริธา รัตนชาญพิชัย (2544) อนุชา สกุงราษ (2544) ตุลยวัต เมืองทอง (2546) ศรีณธร ศศิธนากรแก้ว (2547) วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล (2548) ณิชฐพันธ์ เผ่าพันธุ์ (2549) Napaporn Kritpanont (2550) นวชัย อธิปชาติศิริ (2552) สุชาติดา เกษระ (2553)

จากงานวิจัยข้างต้นจะศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับ การรับรู้ความง่าย การรับรู้ประโยชน์ เจตคติต่อการใช้และเจตนาเชิงพฤติกรรม แต่ก็พบว่างานวิจัยของไทยบางงานชิ้นไม่ได้นำ 2 ตัวแปรสำคัญเรื่องเจตคติต่อการใช้และเจตนาเชิงพฤติกรรมซึ่งอาจทำให้งานวิจัยไม่สมบูรณ์ตามแบบจำลอง

2.3.2 ในการวิจัยการรับรู้ประโยชน์การจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน ได้มุ่งศึกษาเรื่องการรับรู้ประโยชน์ของระบบซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศที่ทดสอบโดยแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี 2 (TAM 2) ได้แก่ เวนคาเทสและเดวิส (Venkatesh and Davis, 2000) รูซ่า (Roosa, 2001) วิลเลียมและซอนจา (William and Sonja, 2003) วูและหวาง (Wu and Wang, 2005) วูและคณะ 2011 (Wu and Others, 2011) และณัฐพร ทองศรี (2555)

จากงานวิจัยข้างต้นจะศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลทางสังคมที่ประกอบด้วย การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ความสมัครใจ ภาพลักษณ์ และกระบวนการรู้คิดสิ่งที่เข้าใจ ประกอบด้วย ความเกี่ยวข้องกับงานที่ทำ คุณภาพของผลลัพธ์ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล และความง่ายในการใช้งาน แต่งานวิจัยบางส่วนก็ได้ศึกษาตัวแปรภายนอกอีก 2 ตัวแปร คือ ประสิทธิภาพในการใช้ระบบ และความสมัครใจในการใช้งานระบบซึ่งอาจทำให้งานวิจัยไม่สมบูรณ์ตามแบบจำลอง

จากภาพรวมเห็นว่าเมื่อนำงานวิจัยจากแบบจำลอง TAM และ แบบจำลอง TAM 2 มาวิเคราะห์จากการศึกษาแบบจำลอง TAM พบว่าการรับรู้ประโยชน์เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อเจตคติในงานใช้งานระบบ จึงได้มีงานวิจัยแบบจำลอง TAM 2 ขึ้นเพื่อมุ่งศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้ประโยชน์ซึ่งประกอบด้วยตัวแปร การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ความสมัครใจ ภาพลักษณ์ ความเกี่ยวข้องกับงานที่ทำ คุณภาพของผลลัพธ์ ความสามารถในการพิสูจน์ให้เห็นผล ความง่ายในการใช้งาน และปัจจัยภายนอกอีกตัวแปรคือประสิทธิภาพ และพบว่างานวิจัยในต่างประเทศมักนำการนำแบบจำลองมาศึกษาเต็มรูปแบบ ส่วนงานวิจัยในประเทศไทย เช่น อรพรรณ ลิ้มเจริญ (2537) วิไลรัตน์ จตุสุวรรณศรี (2544) ณัฐริรา รัตนชาญพิชัย (2544) อนุชา สกุลราช (2544) ตฤยวัต เมืองทอง (2546) ศรีณธร ศศิธนากรแก้ว (2547) วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล (2548) ณัฐสพันธ์ เผ่าพันธุ์ (2549) Napaporn Kritpanont (2550) นวชัย อธิปชาตศิริ (2552) สุชาดา เกษุระ (2553) มีการศึกษาไม่ครบตามแบบจำลอง หรือไม่ได้นำตัวแปรภายนอกที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัจจัยและลักษณะต่างๆ อาจส่งผลกระทบต่อตัวแปรสำคัญของการคาดการณ์อธิบายเกิดความคาดเคลื่อน และลักษณะต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของตัวแปรหรือได้ผลการวิจัยไม่สมบูรณ์

3. ข้อเสนอแนะ

จากงานวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ การนำผลการวิจัยไปใช้ และการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ การนำผลวิจัยไปใช้ควรพิจารณาประเด็นต่างๆ ดังนี้

3.1.1 ผลการวิจัยการรับรู้ประโยชน์พบว่าเจ้าหน้าที่ที่เลือกใช้ระบบเพราะระบบมีประโยชน์ต่อการทำงาน การใช้ระบบช่วยให้ได้ผลงานที่ดีขึ้น การใช้ระบบช่วยให้ได้ผลงานเพิ่มมากขึ้น และการใช้ระบบช่วยให้การทำงานของมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น แสดงให้เห็นว่าการที่ผู้ใช้เข้าใจรับรู้ว่ามีระบบสามารถทำอะไรได้บ้าง ใช้แล้วมีผลดีอย่างไร และช่วยอะไรในการปฏิบัติงานบ้าง และควรมีการวิเคราะห์ว่าระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลมีความสอดคล้องกับงานวิชาชีพของเจ้าหน้าที่ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปหรือไม่เนื่องจากระบบอาจไม่สอดคล้องกับการใช้งานของเจ้าหน้าที่ซึ่งส่งผลต่อการรับรู้ประโยชน์ของระบบ

3.1.2 ควรให้มีการศึกษาเพิ่มเติมกับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่มาเป็นระยะเวลาานาน 7 ปีขึ้นไปว่าสาเหตุใดจึงรับรู้ประโยชน์ระบบการจัดการสารสนเทศได้น้อยกว่า เจ้าหน้าที่ที่ระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่ น้อยกว่า 2 ปี และ 2-7 ปี ซึ่งอาจต้องสื่อสารเกี่ยวกับการทำงานของระบบ ประโยชน์ของการใช้งานระบบเพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.1.3 ควรมีการจัดอบรมการใช้งานระบบจัดการสารสนเทศ ในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอตลอดจนจัดทำระบบความช่วยเหลือ (Help System) เนื่องจากพบว่าเมื่อเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบินประสบปัญหาในการใช้งานระบบมักจะปรึกษาและขอคำแนะนำจากบุคคลอื่นร้อยละ 33.06 โดยพบว่าผู้ใช้ระบบมักจะค้นหาข้อมูลของระบบจากผู้ดูแลระบบและเพื่อนร่วมงานมากที่สุด ซึ่งผลการวิจัยข้างต้นแสดงให้เห็นว่าเพื่อนร่วมงานผู้ใช้ส่วนใหญ่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาประสบปัญหาในการอธิบายผลของการใช้ระบบ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเพื่อนร่วมงานของผู้ใช้ระบบไม่สามารถถ่ายทอดการใช้งานของระบบไปยังผู้ใช้ใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจส่งผลต่อการใช้ระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไปเพื่อให้ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์มากขึ้น ผู้วิจัยใคร่ขอเสนอแนะดังนี้

3.2.1 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับบทบาทของการจัดการความรู้ (Knowledge Management) กระบวนการรวบรวมความรู้ที่มีอยู่กระจัดกระจายในองค์กรมาจัดระบบ หรืออาจทำการวิจัยในเชิงปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ที่เกี่ยวกับระบบการจัดการสารสนเทศในโรงพยาบาลในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.2 ควรขยายศึกษาเพิ่มเติมให้ครบตามแบบจำลองโดยศึกษาเพิ่ม การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน (PEOU) เจตนาในการใช้ พฤติกรรมการใช้ และปัจจัยภายนอกอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่องานวิจัย เช่น ประสบการณ์ในการใช้ระบบ และการสมัครใจใช้ระบบ นอกจากนี้ ก็ควรศึกษาโรงพยาบาลที่มีบริบทต่างๆ กันด้วย

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กองสาธารณสุขสุขภูมิภาคและศูนย์คอมพิวเตอร์ (2538) “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศในงานบริการผู้ป่วย กรณีศึกษาศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ” อ้างถึงใน วิไลรัตน์ จตุสุวรรณศรี วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา (2543: 3) ใน เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาแห่งชาติ ในส่วนภูมิภาค ครั้งที่ 4 กองทัพอากาศ (2553) นโยบายผู้บัญชาการทหารอากาศปี พ.ศ.2553 กรุงเทพมหานคร หน้า 12
- จำเนียร ช่วงโชติ (2532) จิตวิทยาการรับรู้และการเรียนรู้ กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ณัฐริธา รัตนชาณุพิชัย (2544) “ปัจจัยที่พยากรณ์การยอมรับนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศของพนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคเขต 1 (เชียงใหม่) ภาคเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ณัฐพร ทองศรี (2555) “ความตั้งใจใช้แท็บเล็ตของครูผู้สอนสังกัดสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน นครศรีธรรมราช 3 การประยุกต์ตัวแบบการยอมรับเทคโนโลยี” ใน เอกสารการประชุมเสนอผลงานระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 2 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ณัฐพันธ์ เผ่าพันธุ์ (2549) “รายงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่สร้างแรงจูงใจต่อผู้บริโภคในการตัดสินใจซื้อสินค้าผ่านทางเว็บไซต์” บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีปทุม
- ตุลยวัต เมืองทอง (2546) “การยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศในงานสืบสวนคดีอาชญากรรมของข้าราชการตำรวจสังกัดกองปราบปราม” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาประยุกต์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ทองดี ชัยพาณิชย์ (2532) “โรงพยาบาลสมมติเวชกับการใช้คอมพิวเตอร์” *เมกาซีนคอมพิวเตอร์* (สิงหาคม): หน้า 115-116
- เทียมใจ ศิริวัฒนกุล และคนอื่นๆ (2532) “คอมพิวเตอร์กับการพยาบาล” *รายงานในวิชาการบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อ้างถึงใน วิไลรัตน์ จตุสุวรรณศรี “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศในงานบริการผู้ป่วย กรณีศึกษาศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ” วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา (2543: 3)
- นวชัย อธิปชาติศิริ (2552) “การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มในการยอมรับระบบการให้บริการจองพื้นที่ระวางสินค้าอิเล็กทรอนิกส์ของพนักงานภายใต้แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยีกรณีศึกษา บริษัท K Kingdom จำกัด” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- นิภาภรณ์ คำเจริญ (2543) *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์* กรุงเทพมหานคร เอส.พี.ซี.พรีนติ้ง
- ปรีชา พัวนุกุลนนท์ (2526) “การศึกษาระบบสารสนเทศในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ จังหวัดเชียงราย” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พยุงค์ศักดิ์ สนเทศ (2529) “แนวทางเกี่ยวกับระบบสารสนเทศในโรงเรียน” *สารพัฒนาหลักสูตร* 47, 21: หน้า 50-58

- รุจา ภูไพบูลย์ (2542) *พยาบาลสารสนเทศ* กรุงเทพมหานคร นิติบรรณการ
- เศรษฐพงศ์ มะลิสวรรณ และคนอื่นๆ (2548) “กระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรมและการยอมรับการใช้เทคโนโลยี กรณีศึกษา: การให้บริการ Internet Banking ของธนาคารพาณิชย์แห่งหนึ่ง” *Retrieved* ค้นคืนเมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2556 จาก <http://www.guruict.com>
- วาสนา นารักษ์ (2543) “การรับรู้สิทธิผู้ป่วยของประชาชนในจังหวัดสมุทรปราการ” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการโครงการสวัสดิการสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
- วีไลรัตน์ จตุสุวรรณศรี (2543) “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศในงานบริการผู้ป่วย กรณีศึกษาศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- วีไลลักษณ์ เสรีตระกูล (2548) “รายงานการวิจัยเรื่อง การสังเกตการณ์ระยะยาวของการยอมรับ e-learning กรณีศึกษานักศึกษาปริญญาตรี” มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
- ศรัณย์ธร ศศิธรนกรแก้ว (2547) “การรับรู้และการยอมรับศูนย์บริการสารสนเทศชุมชนในชนบทไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ดุสิต บัณฑิต สาขาศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สิงหะ ฉวีสุขและสุนันทา วงศ์จตุรภัทร. (2555) “ทฤษฎีการยอมรับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ” สถาบันพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง” ค้นคืนเมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2556 จาก <http://journal.it.kmitl.ac.th>
- สุชาติดา เกษุระ (2553) “การประยุกต์ใช้ Technology Acceptance Model และ Task-Technology Fit ใน E-learning” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารเทคโนโลยี วิทยาลัยนวัตกรรม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- แหลมกิจ วังหา (2551) “การยอมรับระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการทรัพยากรมนุษย์: กรณีศึกษารูรกีผลิตอาหารสัตว์น้ำ กลุ่มธุรกิจเกษตรอุตสาหกรรมและอาหาร เครือเจริญโภคภัณฑ์” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- อรพรรณ ลิ้มเจริญ (2537) “การยอมรับเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์: กรณีศึกษาบุคลากรในเครื่องรีวรา” พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- อานันตี ว่องอมรนิธิ (2544) “การรับข่าวสารและทัศนคติพฤติกรรมของผู้ใช้สลากจากโครงการณรงค์ปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ซื้อสลากไม่ให้เกินราคา” วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชนมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- อนุชา สกุลราช (2544) “การยอมรับนวัตกรรมของประชาชน: ศึกษาเฉพาะกรณีโครงการคาร์พูล” พัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- Ajzen, I., and Fishbein, M. (1980). “Understanding Attitude and prediction social behavior.” Engwood Cliffs, NJ: Prentice Hill.

- Chismar, G. William and Sonja Wiley-Patton. (2003). "Does the Extended Technology Acceptance Model Apply to Physicians." *Hawaii International Conference on System Science*. 36: p. 1-8.
- Davis, F.D. (1989). "Perceive Usefulness, Perceive Ease of Use and User Acceptance of Information Technology." *MIS Quarterly*. 13: p. 318-340.
- Igbaria, M., Livari, J., & Maraganh, H. (1995). "Why do individuals uses' computer technology A finish caes study." *Information Management*. 29: p. 227-238.
- Leupen, Judith. (2007). "The Technology Acceptance Model in a Consumer Environment." Thesis (MSc in Management of Information System), University of Dublin.
- Liao Z., & R., Landry JR. (2000). "An Empirical Study on Organizational Acceptance of New Information System in a Commercial Bank Environment." *Hawaii International Conference on System Science*. 33: p. 1-7.
- Napaporn Kripanont. (2009). "Examining a Technology Acceptance Model of Internet Usage by Academic within Thai Business Schools." Doctor of Philosophy, Victoria University.
- Paul J. Hu, Patrick Y. K. Chau, Olivia R. Lui Sheng and Kar Yan Tam (1999). "Examining the Technology Acceptance Model Using Physician Acceptance of Telemedicine Technology." *Journal of management information system*. 16(2): p: 91-112. ค้นคืนเมื่อ 3 ตุลาคม 2556 จาก <http://www.jstor.org/stable/40398433>.
- Santti, Roosa Maria. (2001). "Technology Acceptance Factor in E-commerce Environment : Case DHL Express." Logistics and Service Economy Master's Thesis, AALTO University School of Economics.
- Stuart, Lindsay (2006). "University Staff in Thailand: Their Satisfaction with Existing Legacy System and Their Perception about ERP System." Master of Management, Mihidol University.
- Subramanian G.H. (1994). "A Replication of Perceived Usefulness and Perceive Ease of Use Measument." *Decision Science*. (Sep.-Dec.): p. 863-874.
- Tannenbaum, S. I. (1990). "HRIS: User Group Implication." *Journal of Systems Management*. 41,1: p. 27-32.
- Turban, E., Leidner, D., Mclean, E., & Wetherbe, J. (2002). "Information Technology for Management Transforming Business in the Digital Economy." Toronto: John Wiley & Sons.
- Venkatesh, Viswanath, & Davis, Fred D. (2000). "A Theoretical Extension of the Technology Acceptance Model: Four Longitudinal Field Studies." *Management Science*. 46, 2: p.198.

- Wu, Jer Her , & Wang, Shu Ching. (2005). “What drives mobile commerce? An Empirical Evaluation of the Revised Technology Acceptance Model.” *Information Management*. 42: pp.719-729.
- Wu, Mei Ying , Han, Chou Ping, Chien, Weng Yung, & Han, Huang Yen. (2011). “TAM 2- Bases Study of Website User Behavior: Using Web 2.0 Website as and Example” *WSEAS Transactions on Business and Economics*. 8, 4: p. 133-151.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย





ที่ ศธ 0522.15(1)/๒ ๖2

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 มิถุนายน 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกองบิน กองบิน 2
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

ด้วย นางสาวฉวีรัตน์ คล้ายทอง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. สมพร พุทธาพิทักษ์ผล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และอาจารย์ นาวาอากาศตรีหญิง แพทย์หญิง ดร.สร้อยญา พาพานิช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน กองบิน 2 ที่มีการใช้งานระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล (ระบบ Hospital OS) โดยวิธีการกรอกแบบสอบถามเพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน กองบิน 2 ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในบทบาทหน้าที่ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในช่วงเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม 2554 และหวังเป็นอย่างยิ่งจะได้รับความกรุณาจากท่าน จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อลิสา วานิชดี)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

งานบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์

โทร. 0 2504 8515-7

โทรสาร 0 2503 3564

ภาคผนวก ข

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือแบบสอบถาม

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยกรุงเทพ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิภาวี เอี่ยมวรเมธ
อาจารย์ประจำคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุรพงษ์ ชูเดช
อาจารย์ประจำคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
4. อาจารย์ ดร.พิศมัย รัตนโรจน์สกุล
หัวหน้าภาควิชาพื้นฐานของการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



ภาคผนวก ค

แบบสอบถาม



แบบสอบถามเลขที่ □□□□□

แบบสอบถามงานวิจัย

เรื่อง “การรับรู้ประโยชน์ของผู้ใช้ที่มีต่อระบบการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล”

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้ระบบ Hospital OS ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน ผลจากการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศ แบบสอบถามมี 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 สภาพการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อการใช้ระบบ Hospital OS ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน

ตอนที่ 3 ประสพการณ์ การเรียนรู้ และการสนับสนุนขององค์กร

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อที่ท่านเลือกที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านลงในช่องว่างต่อไปนี้

1. เพศ 1.ชาย 2. หญิง
2. อายุ.....ปี (ใส่เลขตามอายุจริง ถ้าเกิน 6 เดือนให้นับเป็นปี)
3. ระดับการศึกษา
 1. ประถมศึกษา
 2. มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า
 3. มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า
 4. ปริญญาตรี
 5. สูงกว่าปริญญาตรี
4. ระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาลกองบิน.....ปี.....เดือน
5. สถานภาพกำลังพล
 1. ลูกจ้างชั่วคราว 2. ลูกจ้างประจำ
 3. พนักงานราชการ 4. ข้าราชการพลเรือน
 5. นายทหารประทวน 6. นายทหารสัญญาบัตร
6. สายงาน
 1. สายการแพทย์ (แพทย์, ทันตแพทย์, เภสัชกร, พยาบาล, ผู้ช่วยพยาบาล)
 2. สายบริการทางการแพทย์ (สารบรรณ, การเงิน, จัดหา, เวชระเบียน, คลัง)
7. ความถี่ในการใช้ระบบ Hospital OS ในการปฏิบัติงานของท่าน
 1. ใช้ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน
 2. ใช้บางครั้ง เฉลี่ยสัปดาห์ละ.....ครั้ง
 3. ไม่ใช้เลย เพราะ.....(ข้ามไปตอบตอนที่ 3)

ตอนที่ 2 สภาพการรับรู้ประโยชน์ที่มีต่อการใช้ระบบ Hospital OS ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกองบิน
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด คือ จริงที่สุด,จริง,
 ไม่แน่ใจ, ไม่จริง,ไม่จริงเลย

ระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้ประโยชน์	ระดับความคิดเห็น				
	จริง ที่สุด	จริง	ไม่ แน่ใจ	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย
1. การใช้ระบบ Hospital OS ช่วยให้คุณได้ผลงานที่ดีขึ้น					
2. การใช้ระบบ Hospital OS ช่วยให้คุณได้ผลงานเพิ่มมากขึ้น					
3. การใช้ระบบ Hospital OS ช่วยให้การดำเนินงานของท่านมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น					
4. ระบบ Hospital OS เป็นระบบที่มีประโยชน์ต่อการทำงานของ ของท่าน					
5. บุคคลผู้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของท่าน เช่น หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน คิดว่าท่านควรใช้ระบบ Hospital OS					
6. บุคคลที่ท่านให้ความสำคัญคิดว่าท่านควรใช้ระบบ Hospital OS					
7. เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ใช้ระบบ Hospital OS ดูมีภาพลักษณ์ที่ดีกว่าผู้ที่ไม่ใช้ระบบ					
8. เจ้าหน้าที่ที่ใช้ระบบ Hospital OS ในโรงพยาบาลของท่าน เป็นคนที่น่าเชื่อถือ					
9. ระบบ Hospital OS ถือเป็นส่วนสำคัญในการดำเนินงาน ของท่าน					
10. ระบบ Hospital OS ถือเป็นส่วนที่มีความเกี่ยวข้อง กับการดำเนินงานของท่าน					
11. ผลลัพธ์ของงานที่ท่านได้จากการใช้ระบบ Hospital OS มีคุณภาพดี					
12. ระบบ Hospital OS ให้คุณภาพของผลลัพธ์ของระบบ มีคุณภาพดีและไม่สร้างปัญหาให้แก่ท่าน					
13. ท่านสามารถอธิบายผลของการใช้ระบบ Hospital OS ได้อย่างง่ายดาย					
14. ท่านเชื่อว่าท่านสามารถสื่อสารถึงผลอื่นๆ ที่เกิดจากการใช้ ระบบ Hospital OS ได้					
15. ท่านเห็นผลจากการใช้ระบบอย่างชัดเจน					
16. ท่านอาจมีปัญหาในการอธิบายประโยชน์ของการใช้ระบบ Hospital OS					

ตอนที่ 3 ประสิทธิภาพ การเรียนรู้ และการสนับสนุนของหน่วยงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อที่ท่านเลือกที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. ท่านใช้ระบบ Hospital OS มาเป็นระยะเวลาเท่าใด

<input type="checkbox"/> 1. น้อยกว่า 1 ปี	<input type="checkbox"/> 2. 1- 2 ปี
<input type="checkbox"/> 3. 3- 4 ปี	<input type="checkbox"/> 4. 5 ปีขึ้นไป
2. เหตุผลที่ท่านใช้ระบบ Hospital OS

<input type="checkbox"/> 1. สัมผัสใจใช้	
<input type="checkbox"/> 2. หน่วยงานบังคับใช้	
3. ท่านเรียนรู้การใช้ระบบ Hospital OS โดยวิธีการใด (เรียงลำดับ 1-3 ตามความสำคัญที่ตรงกับท่านมากที่สุด)
 - (.....) 1. สัมมนา / ฟிகอบรมในโรงพยาบาลกองบิน
 - (.....) 2. สัมมนา / ฟิกอบรมจากกรมแพทย์ทหารอากาศ
 - (.....) 3. จากคำแนะนำของบุคคลอื่น เช่น หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น
 - (.....) 4. จากการเรียนรู้ด้วยตนเอง
 - (.....) 5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
4. หากท่านต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับระบบ Hospital OS ท่านมักจะหาข้อมูลจากแหล่งใด (เรียงลำดับ 1-3 ตามความสำคัญที่ตรงกับท่านมากที่สุด)

(.....) 1. เพื่อนร่วมงาน	(.....) 2. หัวหน้างาน
(.....) 3. รุ่นน้อง/รุ่นพี่ที่ทำงาน	(.....) 4. ลูกน้องที่ทำงาน
(.....) 5. เอกสารอบรมสัมมนา	(.....) 6. ผู้ดูแลระบบ
(.....) 7. คู่มือการใช้ระบบ	(.....) 8. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่กรุณาตอบแบบสอบถามนี้

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวมณีรัตน์ คล้ายทอง
วัน เดือน ปีเกิด	20 ธันวาคม พ.ศ.2525
สถานที่เกิด	เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	นิเทศศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยกรุงเทพ พ.ศ. 2546
สถานที่ทำงาน	มณีศิลป์ดิจิตอลแล็บแอนด์สตูดิโอ
ตำแหน่ง	ผู้จัดการร้าน

