



Kauno technologijos universitetas

Ekonomikos ir verslo fakultetas

**Vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo
poveikis ketinimams, susijusiems su telemedicinos
paslaugomis**

Baigiamasis magistro projektas

Jovita Gudelevičiūtė

Projekto autorė

doc. dr. Agnė Gadeikienė

Vadovė

Kaunas, 2023



Kauno technologijos universitetas

Ekonomikos ir verslo fakultetas

**Vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo
poveikis ketinimams, susijusiems su telemedicinos
paslaugomis**

Baigiamasis magistro projektas

Marketingo valdymas (6211LX038)

Jovita Gudelevičiūtė

Projekto autorė

doc. dr. Agnė Gadeikienė

Vadovė

prof. dr. Jūratė Banytė

Recenzentė

Kaunas, 2023



Kauno technologijos universitetas

Ekonomikos ir verslo fakultetas

Jovita Gudelevičiūtė

Vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikis ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis

Akademinio sąžiningumo deklaracija

Patvirtinu, kad:

1. baigiamąjį projektą parengiau savarankiškai ir sąžiningai, nepažeisdama(s) kitų asmenų autoriaus ar kitų teisių, laikydamasi(s) Lietuvos Respublikos autorių teisių ir gretutinių teisių įstatymo nuostatų, Kauno technologijos universiteto (toliau – Universitetas) intelektinės nuosavybės valdymo ir perdavimo nuostatų bei Universiteto akademinės etikos kodekse nustatytų etikos reikalavimų;
2. baigiamajame projekte visi pateikti duomenys ir tyrimų rezultatai yra teisingi ir gauti teisėtai, nei viena šio projekto dalis nėra plagijuota nuo jokių spausdintinių ar elektroninių šaltinių, visos baigiamojo projekto tekste pateiktos citatos ir nuorodos yra nurodytos literatūros sąrašė;
3. įstatymų nenumatytų piniginių sumų už baigiamąjį projektą ar jo dalis niekam nesu mokėjęs (-usi);
4. suprantu, kad išaiškėjus nesąžiningumo ar kitų asmenų teisių pažeidimo faktui, man bus taikomos akademinės nuobaudos pagal Universitete galiojančią tvarką ir būsiu pašalinta(s) iš Universiteto, o baigiamasis projektas gali būti pateiktas Akademinės etikos ir procedūrų kontrolieriaus tarnybai nagrinėjant galimą akademinės etikos pažeidimą.

Jovita Gudelevičiūtė

Patvirtinta elektroniniu būdu

Gudelevičiūtė, Jovita. Vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikis ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis. Magistro baigiamasis projektas / vadovė doc. dr. Agnė Gadeikienė; Kauno technologijos universitetas, Ekonomikos ir verslo fakultetas.

Studijų kryptis ir sritis (studijų krypčių grupė): Rinkodara, Verslas ir viešoji vadyba.

Reikšminiai žodžiai: motyvuoto vartotojo inovatyvumas, vartotojo pasitikėjimas, vartotojo pasitenkinimas, vartotojo ketinimai, telemedicinos paslaugos.

Kaunas, 2023. 103 p.

Santrauka

Pastaraisiais metais tiek Lietuvoje, tiek užsienio valstybėse pastebimas telemedicinos paslaugų vartojimo augimas. Ypatingas telemedicinos paslaugų vartojimo didėjimas pastebimas prasidėjus COVID-19 ligos sukeltos pandemijos, kai didelė dalis sveikatos priežiūros paslaugų persikėlė į nuotolį, tokiu būdu siekiant išvengti infekcijos plitimo. Pasibaigus pandemijai, pastebima, kad vartotojai vis dar renkasi telemedicinos paslaugas vietoj įprastų sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų kontaktiniu būdu. Mokslinėje literatūroje telemedicinos paslaugų vartojimas sulaukia didelio dėmesio, nagrinėjami įvairūs veiksniai, lemiantys vartotojo ketinimus, susijusius su šiomis paslaugomis. Nagrinėjant mokslinę literatūrą, pastebima, kad trūksta vieningos nuomonės, kurie veiksniai lemia vartotojo ketinimus, telemedicinos paslaugų atžvilgiu. Taip pat atkreipiamas dėmesys, kad ne daug dėmesio skiriama motyvuoto vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikiui ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis. Tuo labiau mokslinėje literatūroje skiriama ne daug dėmesio Lietuvos vartotojų požiūriui. Dėl šios priežasties šio magistro baigiamojo projekto **mokslinė problema** formuluojama klausimu: *kaip Lietuvos motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir pasitikėjimas veikia pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, veikiančiam ketinimus, susijusius su jomis?*

Projekto objektas: veiksniai, lemiantys ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis.

Projekto tikslas: teoriškai ir empiriškai pagrįsti vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikį ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis.

Projekto uždaviniai:

1. pagrįsti vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, tyrimų aktualumą ir problematiką;
2. išanalizuoti telemedicinos paslaugų esmę ir klasifikaciją;
3. atskleisti vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo sampratą ir dimensijas;
4. apibrėžti vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, ir išskirti jų tipus;
5. parengti konceptualų vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, modelį;
6. pagrįsti empiriniam konceptualaus modelio testavimui skirtą tyrimo metodologiją;

7. empiriškai patikrinti vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, modelį;
8. apibendrinti teorinių ir empirinių tyrimų rezultatais grįsto modelio taikymo galimybes ir ribotumus, identifikuoti tolimesnių tyrimų kryptis ir pateikti rekomendacijas telemedicinos paslaugas teikiančioms organizacijoms.

Projekto rezultatai: remiantis moksline literatūra ir anksčiau kitų mokslininkų atliktais tyrimais, sudarytas konceptualus modelis, kurio esmė – motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas lemia pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, kuris daro įtaką ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis. Sudarytas konceptualus modelis buvo naudojamas empirinio tyrimo metu, tiriant respondentų, kurie bent kartą naudojo telemedicinos paslaugas, požiūrį.

Empirinio tyrimo metu gauti rezultatai parodė, kad motyvuotas vartotojo inovatyvumas veikia pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis. Verta pastebėti, kad patvirtintas funkcinio ir kognityvinio inovatyvumo poveikis pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis. Taip pat šio tyrimo metu atmestos hipotezės, sakančios, kad socialinis ir hedonistinis inovatyvumai turi įtakos pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis. Taip pat empirinio tyrimo metu nustatyta, kad teigiamą poveikį pasitenkinimui daro vartotojo pasitikėjimas, o ypač pasitikėjimas gydytoju ir sveikatos priežiūros įstaiga. Be to, nustatyta, kad pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis reikšmingos įtakos pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga neturi. Kalbant apie vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, pastebima, kad jiems teigiamą poveikį daro pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis. Reikšmingas poveikis pastebimams ketinimams naudotis telemedicinos paslaugomis, ketinimams rekomenduoti ir ketinimams dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis. Svarbu paminėti, kad ketinimams mokėti daugiau pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis reikšmingos įtakos neturi. Atsižvelgiant į gautus tyrimo rezultatus, sveikatos priežiūros įstaigoms ir įmonėms, skatinančioms naudotis telemedicinos paslaugomis, rekomenduojama aiškiai komunikuoti apie telemedicinos paslaugų funkcionalumą ir pristatyti jas kaip proveržį mokslo srityje, investuoti į sveikatos priežiūros įstaigos reputacijos didinimą bei didinti pasitikėjimą gydytojais ir gydytoju.

Gudelevičiūtė, Jovita. The Impact of Consumer Innovativeness, Trust, and Satisfaction on Intentions Regarding Telemedicine Services. Master's Final Degree Project / supervisor assoc. prof. dr. Agnė Gadeikienė; School of Economics and Business, Kaunas University of Technology.

Study field and area (study field group): Marketing, Business and Public Management.

Keywords: motivated consumer innovativeness, consumer trust, consumer satisfaction, consumer intentions, telemedicine services.

Kaunas, 2023. 103 p.

Summary

In recent years, the use of telemedicine services has been growing both in Lithuania and abroad. In particular, the use of telemedicine services has been increasing since the outbreak of the COVID-19 pandemic, when a large proportion of healthcare services moved to telehealth to prevent the spread of infection. It is observed that consumers still prefer telemedicine services to conventional contact-based healthcare services after the end of the pandemic. The use of telemedicine services receives much attention in the scientific literature. Various factors of consumer intentions related to these services are examined. In the literature review, there is a lack of consensus on which factors determine consumer intentions toward telemedicine services. It is also important to mention that little attention is paid to the impact of motivated consumer innovativeness, trust, and satisfaction on intentions toward telemedicine services. Moreover, the attitudes of Lithuanian consumers are not given much attention in the scientific literature. For this reason, **the scientific problem** of this Master's Final Degree Project is formulated by the question: *how does the innovativeness and trust of the Lithuanian-motivated consumer influence satisfaction with telemedicine services and the intentions related to them?*

The object of the project: factors influencing intentions regarding telemedicine services.

The aim of the project: theoretically and empirically justify the impact of consumer innovativeness, trust and satisfaction on intentions related to telemedicine services.

The objectives of the project:

1. To justify the relevance and problematics of research on the impact of consumer innovativeness, trust and satisfaction on intentions towards telemedicine services;
2. To analyse the nature and classification of telemedicine services;
3. To identify the concepts and dimensions of consumer innovativeness, trust and satisfaction;
4. To define the concept and types of consumer intentions in relation to telemedicine services;
5. Develop a conceptual model of the impact of consumer innovativeness, trust and satisfaction on intentions related to telemedicine services;
6. Justify a research methodology for empirical testing of the conceptual model;
7. Empirically test the model of the impact of consumer innovativeness, trust and satisfaction on intentions towards telemedicine services;

8. To summarise the potentialities and limitations of the model based on the results of theoretical and empirical research, to identify directions for further research and to provide recommendations for organisations providing telemedicine services.

Results of the project: a conceptual model has developed based on the literature and previous research by other researchers. The essence of this model is that the innovativeness and trust of the motivated user lead to satisfaction with telemedicine services which in turn influences the intentions to use telemedicine services. The created conceptual research model was used during an empirical study to investigate the attitudes of respondents who used telemedicine services at least once.

The results of the empirical study showed that motivated user innovativeness affects satisfaction with telemedicine services. It is worth noting that the effect of functional and cognitive innovativeness on satisfaction with telemedicine services was confirmed. The hypotheses that social and hedonic innovativeness affect satisfaction with telemedicine services were also rejected in this study. The empirical study also found that satisfaction is positively influenced by consumer trust. Especially trust in the treatment, the doctor, and the healthcare institution. In addition, it was found that trust in the healthcare institution did not have a significant impact on satisfaction with telemedicine services. Furthermore, it is observed that consumers intentions regarding telemedicine services are positively influenced by satisfaction. Significant effects are observed for the intention not only to use telemedicine services but also to recommend and share personal health data. It is important to note that satisfaction with telemedicine services has no significant impact on the intention to pay more. In light of the findings, it is recommended that healthcare institutions and companies, promoting the use of telemedicine services, should clearly communicate the functionality of telemedicine services and present them as a scientific breakthrough. Also, invest in enhancing the reputation of the healthcare institution and increase trust in doctors and treatment.

Turinys

Lentelių sąrašas	8
Paveikslų sąrašas	10
Įvadas.....	11
1. Vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, tyrimų svarba ir problematika.....	13
2. Teorinė sąsajų tarp vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo, pasitenkinimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, analizė	19
2.1. Telemedicinos paslaugų samprata ir tipologija	19
2.2. Vartotojo inovatyvumas, kaip pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis lemiantis veiksnys	26
2.3. Vartotojo ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, samprata ir tipai	31
2.4. Vartotojo pasitikėjimo ir pasitenkinimo sąsajos su ketinimais, susijusiais su telemedicinos paslaugomis	37
2.5. Konceptualus vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis modelis	41
3. Empirinio vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, tyrimo metodologija	45
3.1. Empirinio tyrimo problema, tikslas, uždaviniai ir hipotezės.....	46
3.2. Empirinio tyrimo metodas, konstrukto operacionalizavimo sprendimai ir instrumento sudarymas	49
3.3. Empirinio tyrimo imties atrankos procedūros, duomenų rinkimas ir analizės metodai	55
4. Lietuvos vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, lemiančių veiksnių tyrimo rezultatai ir diskusija	59
4.1. Empirinio tyrimo respondentų sociodemografinės charakteristikos ir naudojimosi telemedicinos paslaugomis patirtis.....	59
4.2. Empirinio tyrimo modelio konstrukto struktūros pagrindimas	63
4.3. Ryšių tarp empirinio tyrimo konstrukto įvertinimas – koreliacinė analizė	72
4.4. Poveikio tarp empirinio tyrimo konstrukto įvertinimas – regresinė analizė	74
4.5. Veiksnių įtaka ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, ir pasitenkinimo vaidmens įvertinimas – medijavimo analizė	81
4.6. Ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, lemiančių veiksnių empirinio tyrimo apibendrinimas ir diskusija.....	83
4.7. Empirinio tyrimo modelio taikymo galimybės ir tolesnės tyrimų kryptys.....	89
Išvados ir rekomendacijos	92
Literatūros sąrašas	95
Informacijos šaltiniai.....	103
Priedai.....	104
1 priedas. Empirinio tyrimo apklausos anketa	104
2 priedas. Atnaujintos empirinio tyrimo hipotezės.....	109

Lentelių sąrašas

1 lentelė. Atlikti tyrimai, apimantys telemedicinos paslaugų sampratą, klasifikaciją ir naudą vartotojui (sudaryta autorės).....	15
2 lentelė. Atlikti tyrimai, apimantys vartotojo inovatyvumą, kaip veiksnį lemiančių vartotojo pasitenkinimą ir ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis (sudaryta autorės)	16
3 lentelė. Atlikti tyrimai, apimantys vartotojo pasitikėjimą ir pasitenkinimą, ir šių tyrimų apžvalga (sudaryta autorės)	18
4 lentelė. Nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų funkcijos ir pritaikymas (sudaryta pagal Colluci ir kt., 2019)	20
5 lentelė. Telemedicinos ir telesveikatos skirtumai (sudaryta pagal Gu ir kt., 2021)	21
6 lentelė. Telemedicinos koncepcijos aiškinimas mokslinėje literatūroje (sudaryta autorės)	21
7 lentelė. Vartotojo inovatyvumo koncepcijos aiškinimas mokslinėje literatūroje (sudaryta autorės)	26
8 lentelė. Vartotojų ketinimų koncepcijos aiškinimas mokslinėje literatūroje (sudaryta autorės) ...	32
9 lentelė. Telemedicinos vartotojo elgesenos ketinimų koncepcijos aiškinimas mokslinėje literatūroje (sudaryta autorės)	33
10 lentelė. Empirinio tyrimo hipotezės (sudaryta autorės)	47
11 lentelė. Apklausos anketų klausimų specifikacija (sudaryta autorės).....	50
12 lentelė. Apklausos anketų matavimo skalių apibendrinimas (sudaryta autorės).....	51
13 lentelė. Motyvuoto vartotojo inovatyvumą matuojantys teiginiai (sudaryta autorės)	51
14 lentelė. Vartotojo pasitikėjimą matuojantys teiginiai (sudaryta autorės).....	52
15 lentelė. Vartotojo pasitenkinimą matuojantys teiginiai (sudaryta autorės).....	53
16 lentelė. Vartotojo ketinimus matuojantys teiginiai (sudaryta autorės).....	54
17 lentelė. Sąsajų tarp motyvuoto vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo, pasitenkinimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis tyrimų imtys (sudaryta autorės)	55
18 lentelė. KMO reikšmių interpretacija (sudaryta pagal Čekanavičių, Murauską, 2001).....	56
19 lentelė. Koreliacinės analizės koeficientų interpretacija (sudaryta pagal Piligrimienę, 2016)	57
20 lentelė. Empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymas pagal lytį (sudaryta autorės)	59
21 lentelė. Empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus kategorijas (sudaryta autorės)	60
22 lentelė. Empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą (sudaryta autorės)	60
23 lentelė. Empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymas pagal asmenines vidutines mėnesines pajamas, atskaičius mokesčius (sudaryta autorės).....	61
24 lentelė. Empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą (sudaryta autorės)	61
25 lentelė. Motyvuoto vartotojo inovatyvumo grupę sudarančių veiksnių pirmojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)	63
26 lentelė. Vartotojo pasitikėjimo grupę sudarančių veiksnių pirmojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)	65
27 lentelė. Vartotojo pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis grupę sudarančių veiksnių pirmojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)	66
28 lentelė. Ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, grupę sudarančių veiksnių pirmojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)	67

29 lentelė. Motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir jo grupę sudarančių veiksnių antrojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)	69
30 lentelė. Vartotojo pasitikėjimo grupę sudarančių veiksnių antrojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)	69
31 lentelė. Ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, grupę sudarančių veiksnių antrojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)	70
32 lentelė. Empirinio tyrimo modelio skalių patikimumo analizės rezultatai – Kronbacho alfa koeficientas (sudaryta autorės)	71
33 lentelė. Pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jį formuojančio motyvuoto vartotojo inovatyvumo koreliacinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)	72
34 lentelė. Pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jį formuojančio vartotojo pasitikėjimo koreliacinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)	73
35 lentelė. Vartotojo ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, ir juos formuojančio pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis koreliacinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)	74
36 lentelė. Pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jį formuojančio veiksnio – motyvuoto vartotojo inovatyvumo, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)	74
37 lentelė. Pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jį formuojančio veiksnio – motyvuoto vartotojo inovatyvumo stambesnių grupių, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)	75
38 lentelė. Pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jį formuojančio veiksnio – vartotojo pasitikėjimo, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)	76
39 lentelė. Pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jį formuojančio veiksnio – vartotojo pasitikėjimo stambesnių grupių, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)	77
40 lentelė. Vartotojo ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, ir jį formuojančio veiksnio – pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)	78
41 lentelė. Ketinimų naudotis ir jį formuojančio veiksnio – pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)	79
42 lentelė. Ketinimų rekomenduoti ir jį formuojančio veiksnio – pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)	79
43 lentelė. Ketinimų dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis ir jį formuojančio veiksnio – pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)	80
44 lentelė. Ketinimų mokėti daugiau ir jį formuojančio veiksnio – pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)	80
45 lentelė. Motyvuoto vartotojo inovatyvumo įtaka ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, medijuojant šį ryšį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis (sudaryta autorės)	81
46 lentelė. Vartotojo pasitikėjimo įtaka ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, medijuojant šį ryšį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis (sudaryta autorės)	82
47 lentelė. Empirinio tyrimo rezultatai (sudaryta autorės)	83

Paveikslų sąrašas

1 pav. Sąvokos „telemedicine“ paieška pasauliniu mastu nuo 2004 metų iki 2022 metų „Google“ tinklo paieškoje (sudaryta pagal „Google Trends“, 2022)	13
2 pav. Nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų klasifikacija (sudaryta pagal Colluci ir kt., 2019) 20	20
3 pav. Telemedicinos paslaugų nauda pacientams, sveikatos priežiūros sistemai ir sveikatos priežiūros specialistams (sudaryta pagal Khodadad-Saryazdi, 2021)	24
4 pav. Inovatyvumo skirstymas (sudaryta pagal Esfahani, Reynolds, 2020)	28
5 pav. Įmonės identiteto, įvaizdžio ir reputacijos įtaka vartotojo pasitikėjimui ir jo lojalumui (sudaryta pagal Nguyen ir kt. 2013).....	37
6 pav. Žinių valdymo, gydytojo-vartotojo pasitikėjimo, kokybės ir pasitenkinimo sąveika (sudaryta pagal Lee ir kt., 2019).....	38
7 pav. Pasitikėjimas telemedicinos paslaugomis (Velsen ir kt., 2016)	39
8 pav. Konceptualus motyvuoto vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis modelis (sudaryta autorės).....	42
9 pav. Tyrimo modelis su iškeltomis tyrimo hipotezėmis – pirmoji dalis (sudaryta autorės)	48
10 pav. Tyrimo modelis su iškeltomis tyrimo hipotezėmis – antroji dalis (sudaryta autorės)	49
11 pav. Empirinio tyrimo pasiskirstymas pagal telemedicinos paslaugų vartojimą (sudaryta autorės)	62
12 pav. Apibendrinti empirinio tyrimo rezultatai – pirmoji dalis (sudaryta autorės)	85
13 pav. Apibendrinti empirinio tyrimo rezultatai – antroji dalis(sudaryta autorės).....	86

Įvadas

Darbo temos aktualumas. Sparčiai besivystanti skaitmenizacija ir naujosios technologijos pakeitė sveikatos priežiūros paslaugas. Mokslininkai pastebi, kad sveikatos priežiūros paslaugų pokyčiams daugiausiai įtakos turėjo vykstanti globalizacija, nes būtent dėl jos daugelyje sričių, tame tarpe ir sveikatos priežiūroje, diegiamos naujosios technologijos, kad vartotojai būtų pasiekiami kaip įmanoma greičiau ir patogiau (Balikuddembe ir Reinhardt, 2019). Didelę įtaką sveikatos priežiūros paslaugų skaitmeninimui turėjo ir 2020 metais prasidėjusi COVID-19 ligos sukelta pandemija, kai daugelyje šalių visos įmanomos paslaugos buvo perkeltos į nuotolį. Bhambere, Abhishek'as ir Sumit'as (2021) pažymi, kad būtent šios pandemijos metu telemedicinos paslaugos sparčiai plito. Jų teigimu, nors kai kuriems pacientams buvo sudėtinga įsisavinti suskaitmenintas sveikatos priežiūros paslaugas, tačiau padedant gydytojams, tai beliko vienintelis kelias pacientams užtikrinti sveikatos priežiūrą ir tokiu būdu suvaldyti plintančią infekciją. Atsižvelgiant į tai, reikalinga tirti, kokie veiksniai, pasibaigus COVID-19 ligos sukeltai pandemijai, lemia vartotojo pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis ir jo poveikį vartotojo ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis.

Darbo problema. Telemedicinos paslaugos įvairiuose moksliniuose straipsniuose analizuojamas nuo 2004 metų. Ypatingas dėmesys skiriamas atskleisti, kokie veiksniai lemia vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis ir kokie veiksniai – technologiniai (Tsai, Cheng, Tsai, Hung ir Chen, 2019), socialiniai (Alam, Hoque, Hu ir Barua, 2019) ar kt. – juos veikia stipriau. Moksliniuose tyrimuose diskutuojama, kad ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, gali lemti vartotojo pasitikėjimas (Velsen, Tabak ir Hermens, 2016) bei vartotojo gebėjimas rinktis naujus produktus ar paslaugas, dar kitaip įvardijamas vartotojo inovatyvumu (Zhang, Luo, Nie ir Zhang, 2017). Pastebima, kad moksliniuose tyrimuose išskiriami ne tik šie du veiksniai, bet ir daugybė kitų. Pavyzdžiui, Zhang ir kt. (2017) išskiria net devynis veiksnius, lemiančius ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, tačiau būtent pasitikėjimui ir inovatyvumui skiria nedaug dėmesio. Tą patį galima pastebėti ir Tsai ir kt. (2019) moksliniame darbe. Be to, literatūroje trūksta duomenų, kaip vartotojo pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis lemia jau anksčiau susiformavęs pasitikėjimas gydytoju, gydymo įstaiga, gautu gydymu ir technologijomis. Dėl to, kyla klausimas – kaip vartotojo inovatyvumas, pasitikėjimas ir pasitenkinimas veikia vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis?

Darbo objektas – veiksniai, lemiantys ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis.

Darbo tikslas – teoriškai ir empiriškai pagrįsti vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikį ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis.

Darbo uždaviniai:

1. pagrįsti vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, tyrimų aktualumą ir problematiką;
2. išanalizuoti telemedicinos paslaugų esmę ir klasifikaciją;
3. atskleisti vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo sampratą ir dimensijas;
4. apibrėžti vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, ir išskirti jų tipus;

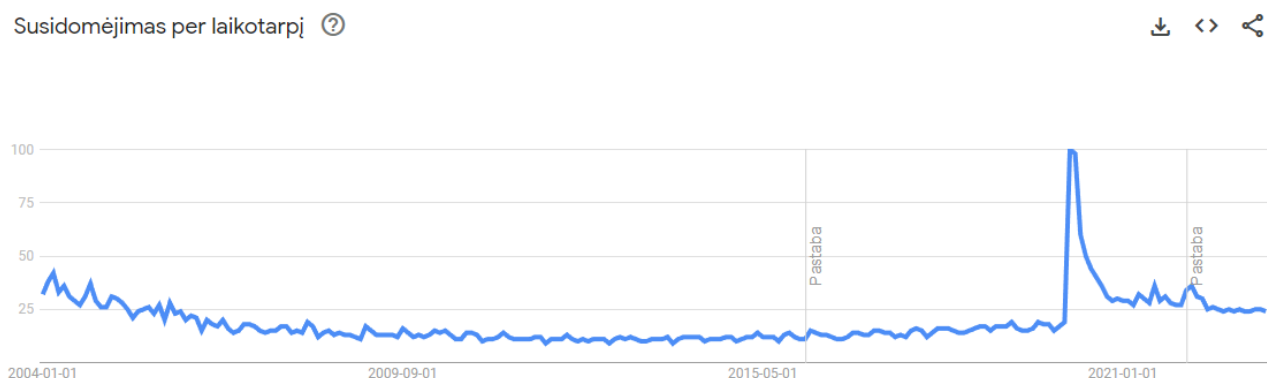
5. parengti konceptualų vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, modelį;
6. pagrįsti empiriniam konceptualaus modelio testavimui skirtą tyrimo metodologiją;
7. empiriškai patikrinti vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, modelį;
8. apibendrinti teorinių ir empirinių tyrimų rezultatais grįsto modelio taikymo galimybes ir ribotumus, identifikuoti tolimesnių tyrimų kryptis ir pateikti rekomendacijas telemedicinos paslaugas teikiančioms organizacijoms.

Tyrimo metodai. Nagrinėjant problemą ir teorinius sprendinius, taikytas mokslinės literatūros lyginamosios analizės ir sisteminimo metodas. Empirinio tyrimo duomenims rinkti taikytas apklausos internetu duomenų rinkimo būdas. Gauti kiekybiniai duomenys analizuoti taikant aprašomosios statistikos metodus, faktorinės, koreliacinės, regresinės ir medijavimo analizės metodus.

1. Vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, tyrimų svarba ir problematika

Siekiant pagrįsti šiame magistro darbe sprendžiamą mokslinę problemą ir išsiaiškinti, kokie veiksniai lemia vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, pirmiausia reikia apžvelgti, kokius tyrimus mokslininkai atlieka šioje srityje. Taip pat svarbu išsiaiškinti, iš kokių perspektyvų šią temą nagrinėja mokslininkai, kokie veiksniai lemia skaitmeninių technologijų sveikatos priežiūroje priėmimą iš vartotojo pusės ir ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis.

Remiantis „Google Trends“ (2023) duomenimis pasauliniu mastu, matoma, kad „Google“ telemedicinos paslaugos ieškomos jau nuo 2004 metų. Ženklus šios frazės paieškos augimas stebimas nuo 2020-ųjų metų vidurio. Tai gali būti siejama su COVID-19 pandemija, kai prasidėjus griežtam karantinui, daugelis sveikatos priežiūros paslaugų, kurias galima suteikti nuotoliniu būdu, buvo perkeltos į skaitmeninę erdvę: pacientai konsultuojami telefonu, vaizdo skambučiais ir elektroniniais laiškais. (žr. 1 pav.)



1 pav. Sąvokos „telemedicine“ paieška pasauliniu mastu nuo 2004 metų iki 2022 metų „Google“ tinklo paieškoje (sudaryta pagal „Google Trends“, 2022)

Remiantis „ScienceDirect“ duomenų baze, nuo 2004 metų iki 2022 metų, ieškant mokslinių straipsnių pagal raktažodžius „telemedicine“, jų įvairiuose moksliniuose žurnaluose publikuota virš 39 tūkst. Pastebima, kad telemedicinos paslaugos nagrinėjamos įvairiais aspektais, o moksliniai straipsniai publikuojami medicinos, inžinerijos, psichologijos, biologijos ir socialinių mokslų žurnaluose. Visgi, verta paminėti, kad nagrinėjant telemedicinos paslaugų temą, per šį laikotarpį daugiausiai mokslinių straipsnių paskelbta medicinos mokslų srityje. Medicinos mokslų žurnaluose galima rasti apie 30 tūkst. straipsnių, kuriuose nagrinėjamos šios paslaugos. Mažiausiai mokslinių straipsnių randama inžinerijos srityje – jų yra vos 3 tūkst. Socialinių mokslų srityje tyrimų apie telemedicinos paslaugas publikuota per 7 tūkst.: jie apima ekonomikos, komunikacijos, politikos, marketingo mokslus. Marketingo moksluose per šį laikotarpį paskelbta daugiau nei 1 tūkst. mokslinių straipsnių šia tematika. Daugiausiai mokslinių straipsnių šiame tyrimų lauke paskelbta 2021 metais.

Tyrimų poreikį 2021-aisiais galima būtų sieti ir su COVID-19 ligos sukelta pandemija, kai telemedicinos paslaugų teikimas tapo itin aktualus. Atkreiptinas dėmesys, kad sveikatos priežiūros įstaigų skaitmenizacija prasidėjo dar gerokai prieš COVID-19 pandemiją, tačiau aktyvus vartotojų, šiuo atveju – pacientų, įsitraukimas į telemedicinos paslaugas pastebimas būtent COVID-19 pandemijos metu, kai sveikatos priežiūros paslaugos kontaktiniu būdu tapo sunkiau pasiekiamos

(Chauhan, Jakhar ir Jabbour, 2022). Šiuo įtemptu COVID-19 ligos sukeltos pandemijos laikotarpiu telemedicinos paslaugos vartotojams užtikrina saugumą, patogumą ir suteikė galimybę laiku pasikonsultuoti su gydytoju jiems rūpimais sveikatos priežiūros klausimais. Tiesa, net ir pasibaigus COVID-19 ligos sukeltai pandemijai, naudojimas telemedicinos paslaugomis nemažėja ir išlieka itin aktualus, tačiau kol kas neaišku, kokie veiksniai gali lemti tolesnį vartotojų susidomėjimą šiomis paslaugomis, kai nebėra tiesioginės grėsmės jų sveikatai (Chauhan ir kt., 2022). Viena vertus, manoma, kad pandemijos laikotarpiu negrįžtamai pasikeitė vartojimo įpročiai. Vartotojai ieško greitesnių sprendimų ir nori paslaugas gauti greičiau ir patogiau (Komonen ir Seisto, 2022). Komonen'as ir Seisto (2022) pastebi, kad vartotojai teigia, jog visiškai nenori grįžti prie ankstesnio gyvenimo būdo, o pandemija pakeitė jų elgseną, ketinimus ir paspartino naudojimąsi internetu teikiamomis paslaugomis, telemedicinos plėtrą, skaitmenines pramogas. Kita vertus, pastebima, kad tai gali lemti ir asmeninės vartotojo savybės (Kirk ir Rifkin, 2020). Analizuojant mokslinius šaltinius, galima matyti, kad kol kas juose trūksta vieningos nuomonės, kas gali lemti vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, jau pasibaigus COVID-19 ligos sukeltai pandemijai. Atsižvelgus į šią priežastį ir sparčiai besivystančią skaitmenizaciją, galima daryti prielaidą, kad tyrimų poreikis, laikui bėgant, šioje srityje tik augs.

Telemedicinos paslaugų tyrimų kryptys socialiniuose moksluose. Aktyvų telemedicinos paslaugų tyrinėjimą lemia ir vykstanti skaitmenizacija. Šiuo laikotarpiu įprastas gyvenimas nebeįsivaizduojamas be naujausių technologijų, išmaniųjų įrenginių ir interneto. Daugelyje sričių naudojamos technologijos palengvina specialistų darbą, o kalbant apie sveikatos priežiūrą, tai palengvina pacientų patekimą pas gydytojus. Mokslininkai pastebi, kad pastaraisiais metais įmonės reikšmingai daug dėmesio skiria sveikatos priežiūros paslaugų skaitmeninimui, siekiant padidinti paslaugų prieinamumą pacientams ir sukurti naujas darbo galimybes medikams (Biancone, Secinaro, Marseglia ir Calandra, 2023). Apie technologijų poveikį įprastam žmonių gyvenimui ir sveikatos priežiūros sektoriui kalba Huarng'as, Lee ir Yu (2023), teigdami, kad naujausios technologijos jau seniai tapo neatsiejama gyvenimo dalimi, o kalbant apie sveikatos priežiūros sritį, čia taip pat pastebimos naujovės dėl technologijų įtakos. Vartotojai turėdami prieigas prie žiniasklaidos, socialinių tinklų gali pasimesti informacijos sraute, bet jie visada norės suvokti, kokią naudą jiems teikia konkreti paslauga. Iš čia kyla poreikis atlikti daugiau tyrimų, kaip vartotojai suvokia vertę ir kokie veiksniai tai lemia. Vartotojai tikisi, kad naudodamiesi telemedicinos paslaugomis, sutaupys laiko, galės lengviau sekti savo sveikatos būklę ir laiku kreiptis į gydytoją dėl profilaktikos (Huarng ir kt., 2023). Tačiau dažnu atveju vis dar išlieka poreikis tirti, kokie veiksniai lemia šį suvokimą.

Analizuojant mokslinius tyrimus, tampa akivaizdu, kad telemedicinos paslaugos dažnai suvokiamos kaip tam tikra komunikacijos forma tarp gydytojo ir paciento (Colluci, Baldo, Baldovin ir Bertoncello, 2019). Dar kiti mokslininkai savo tyrimuose pateikia telemedicinos paslaugų skirstymą, kuriuose dažniausiai taip pat viena iš sudedamųjų jų dalių yra komunikacija, o kita – veiksmas, atliekami nuotolinės konsultacijos metu (Gu ir kt., 2021). Tokiam skirstymui savo moksliniuose tyrinėjimuose pritaria Hau, Kim'as, Hur ir Chang (2020). Apie šios medicinos srities tyrinėjimų poreikį kalba Flumignan'as ir kt. (2019). Jie mano, kad šiuo metu telemedicinos paslaugos yra neatsiejama medicinos dalis, todėl svarbu akcentuoti jų naudą, kad vartotojai suprastų šių paslaugų vertę. Apie šių paslaugų naudą vartotojui moksliniame tyrime pasakoja ir Ateriya, Saraf, Meshram'as ir Setia (2018). Moksliniame tyrime Waller'is ir Stotler'is (2018) išskiria dvi pagrindines naudas – funkcionalumą, pritaikymą. Tokias funkcijas moksliniuose tyrimuose analizuoja ir Captan ir Calvo (2020). Apie telemedicinos paslaugų naudą moksliniame tyrime rašo Chern, Chen ir Hsiao (2019),

kurie mano, kad šios paslaugos padeda pagerinti gyvenimo kokybę, sutaupyti pacientams pinigų ar padaryti sveikatos priežiūros paslaugas labiau prieinamas kiekvienam vartotojui. Apie paslaugų prieinamumą kaip naudą daug kalba Huarng ir kt., (2023). Chakraborty ir Paul'as (2022) nagrinėja telemedicinos paslaugų naudą ne tik pacientams, bet ir gydytojams. Jie tikina, kad šios paslaugos padeda sutaupyti laiko ir pinigų gydymo įstaigoms. O Su ir kt., (2022) moksliniame darbe, kalbėdami apie telemedicinos naudą sveikatos priežiūros specialistams, sako, kad ji leidžia priimti kokybiškesnius ir savalaikius sprendimus dėl pacientų gydymo.

1 lentelėje pateikiami moksliniai tyrimai, kuriuose analizuojamos telemedicinos paslaugos, jų samprata ir nauda vartotojui.

1 lentelė. Atlikti tyrimai, apimantys telemedicinos paslaugų sampratą, klasifikaciją ir naudą vartotojui (sudaryta autorės)

Tyrimo kryptis	Autoriai ir metai
Telemedicinos paslaugų samprata ir klasifikacija.	Gu ir kt. (2021), Colluci ir kt. (2019).
Telemedicinos paslaugų nauda vartotojui.	Waller ir Stotler, (2018), Ateriya ir kt. (2018), Flumignan ir kt. (2019), Chern ir kt. (2019), Captan ir Calvo, (2020), Chakraborty ir Paul (2022), Su ir kt. (2022), Huarng ir kt. (2023).

Vartotojo inovatyvumo kaip veiksnio, darančio įtaką vartotojo ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, tyrimai. Analizuojant literatūros šaltinius, pastebimas mokslinių tyrimų poreikis iš vartotojo inovatyvumo perspektyvos. Moksliniuose straipsniuose tyrinėjami veiksniai, darantys įtaką vartotojų elgsenai telemedicinos paslaugų atveju. Alam'as ir kt. (2019) išskiria septynis veiksniai: efektyvumo poreikis, patogumo tikėjimasis, socialinė įtaka, palengvinančios sąlygos, suvokiamas patikimumas, kaina ir lemiamas lyties vaidmuo. Tsai ir kt. (2019) apžvelgdami technologinius veiksniai, darančius įtaką vartotojų pasirinkimui, mano, kad reikšmingiausi yra šie: lengvas naudojimasis, naudingumas, suderinamumas, prieinamumas, reikalingos išlaidos naudojimuisi, perėjimo kaina, inercija, nerimas, susijęs su technologijomis, požiūris ir vartotojo elgsena. O Zhang ir kt. (2017) tikina, kad svarbiausi veiksniai, kurie daro įtaką vartotojo ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, yra technologijų priėmimas, tikėjimo sveikata modelis, snobo efektas, atitikties ir etaloninės grupės, suvokiami atributai, suvokiamas nepakeičiamumas, suvokiamas patikimumas, suvokiamas naudingumas, sveikatos atributai, vartotojo inovatyvumas, naudojimosi paslauga patirtis, priklausymas socialinei grupei, lyties diferenciacija. Moksliniuose tyrimuose daug dėmesio skiriama ne konkrečiai vartotojo inovatyvumui kaip veiksniai, lemiančiam pasitenkinimą naudotis telemedicinos paslaugomis, bet autoriai dažniau rašo apie technologijų priėmimo procesą. Tam daug dėmesio skiriama ir Alam'as ir kt. (2019) moksliniame tyrime, kuriame sakoma, kad nuo to, ar vartotojas sugeba priimti technologijas, kyla jo pasitenkinimas ir ketinimai. Pastebima, kad panašios nuomonės laikosi ir kiti autoriai (žr. 2 lentelę), tačiau apie vartotojo inovatyvumą, kaip atskirą veiksnį, kalbama retai. Todėl galima kelti klausimą, *ar vartotojo inovatyvumas gali būti veiksnys sukeliantis vartotojui pasitenkinimą, kuris ateityje lems jo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis?*

2 lentelėje pateikiami atlikti tyrimai, kurie apima vartotojo inovatyvumą. Šiuose tyrimuose vartotojo inovatyvumas yra kaip vienas iš veiksnių, galinčių lemti vartotojo pasitenkinimą, o vėliau ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis.

2 lentelė. Atlikti tyrimai, apimantys vartotojo inovatyvumą, kaip veiksnį lemiančių vartotojo pasitenkinimą ir ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis (sudaryta autorės)

Tyrimo tikslas ir autoriai	Tyrimo objektai	Tyrimo metodas	Tyrimo kontekstas	Tyrimo išvados	Tyrimo rezultatai
Ištirti vartotojų technologijų priėmimo procesą, kaip veiksnį lemiantį ketinimus naudotis telemedicinos paslaugomis (Alam ir kt., 2019).	Ryšys tarp technologijų priėmimo proceso ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis.	Kiekybinis tyrimas (apklausa).	Vartotojų nuomonės tyrimas.	Nustatyta, kad technologijų priėmimo procesas daro įtaką ketinimams naudotis telemedicinos paslaugomis, tačiau svarbus vartotojo pasirinkimą lemiantis veiksnys – pasitikėjimas.	Ryšys patvirtintas.
Ištirti telemedicinos paslaugų priėmimą (Tsai ir kt., 2019).	Ryšys tarp technologinių veiksnių ir ketinimų naudotis telemedicinos paslaugomis.	Kiekybinis tyrimas (apklausa).	Vartotojų nuomonės tyrimas.	Nustatyta, kad technologiniai veiksniai gali turėti reikšmingos įtakos, lemiančios vartotojo pasirinkimą naudotis telemedicinos paslaugomis.	Ryšys patvirtintas.
Ištirti, kokie veiksniai daro įtaką vartotojui, renkantis telemedicinos paslaugas (Zhang ir kt., 2017).	Ryšys tarp technologinių, vartotojo savybių ir ketinimų naudotis telemedicinos paslaugomis.	Kiekybinis tyrimas (apklausa).	Vartotojų nuomonės tyrimas.	Nustatyta, kad ketinimams naudotis telemedicinos paslaugomis turi tiek technologiniai veiksniai, tiek vartotojo savybės, tokios kaip vartotojo inovatyvumas.	Ryšys patvirtintas.
Ištirti, kas lėmė vartotojo pasitenkinimą COVID-19 pandemijos metu, naudojantis telemedicinos paslaugomis (Layfield ir kt., 2020).	Ryšys tarp technologinių veiksnių ir vartotojo pasitenkinimo.	Kiekybinis tyrimas (apklausa).	Vartotojų nuomonės tyrimas.	Nustatyta, kad vartotojo pasitenkinimui, naudojantis telemedicinos paslaugomis, įtakos turi technologiniai veiksniai.	Ryšys patvirtintas.

Pasitikėjimo, kaip vartotojo pasitenkinimą lemiančio veiksnio ketinant naudotis telemedicinos paslaugomis, tyrimai. Pastaruoju metu vis daugiau atliekama mokslinių tyrimų, siekiant išsiaiškinti, kas lemia vartotojo pasitenkinimą, naudojantis telemedicinos paslaugomis. Dažnai vartotojo pasitenkinimas analizuojamas COVID-19 ligos sukeltos pandemijos kontekste, siekiant išsiaiškinti, kokie veiksniai šios krizės atveju lėmė vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Layfield'as ir kt. (2020) atliktame moksliniame tyrime pažymi, kad didžiausią pasitenkinimą COVID-19 ligos sukeltos pandemijos metu vartotojams, sergantiems otorinolaringologinėmis ligomis, kėlė sumažėjusi rizika užsikrėsti COVID-19 infekcija, padidėjęs sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas, sutaupytas laikas ir pinigai, pavyzdžiui, keliaujant į gydymo įstaigą iš vieno miesto į kitą. Aashima, Nanda ir Sharma (2021) nagrinėjo, kokie veiksniai pasitenkinimą sukelia tiek

vartotojams, tiek gydytojams, naudojantis telemedicinos paslaugomis. Vartotojai įvardijo, kad pagrindiniai veiksniai, kurie lemia jų ketinimus, susijusius su šiomis paslaugomis, yra sutaupytas laikas, pinigai, patogumas ir prieinamumas. Analizuojant gydytojų nuomonę apie telemedicinos paslaugas, jiems didžiausią pasitenkinimą kėlė galimybė efektyviau planuoti savo laiką ir kartu su vartotojais apžvelgti jų sveikatos būklės pokyčius, laboratorinių tyrimų atsakymus (Aashima ir kt., 2021). Kalbant apie telemedicinos paslaugas ne COVID-19 ligos sukeltos pandemijos kontekste, vartotojai sako, kad dažniausiai jiems pasitenkinimą kelia patogumas, efektyvumas, sveikatos priežiūros paslaugų kokybė, technologijų kokybė, o ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, lemia pasitikėjimas ir geri santykiai su medicinos personalu (Garcia ir Adelakun, 2019). Velsen'as, Tabak ir Hermens (2016) savo moksliniame tyrime didelį dėmesį skiria vartotojo pasitikėjimui ir mano, kad šis veiksnys gali nulemti vartotojo pasitenkinimą, o vėliau ir ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis.

Atkreiptinas dėmesys, kad kalbant apie vartotojų pasitenkinimą telemedicinos paslaugų kontekste, dar trūksta informacijos, ar pasitikėjimas gydytoju ir sveikatos priežiūros įstaiga gali nulemti didesnį vartotojų pasitenkinimą. Įprastai vartotojo pasitenkinimas suvokiamas kaip pasitikėjimo antecedentas (Sahin, Kitapci ir Zehir, 2013). Lu ir kt. (2021) moksliniame tyrime taip pat nagrinėja vartotojo pasitenkinimą, kaip subjektyvią vartotojų patirtį apžiūros metu. Tai reiškia, kad pirmiausia vartotojas turi būti patenkintas suteikta paslaugų kokybe, o tik tada jaus pasitikėjimą jas suteikusiam specialistui. Šiai nuomonei moksliniame tyrime pritaria ir Sun, Zhang, Zhu, Jiang ir Chen (2022).

Kalbant apie sveikatos priežiūros sektorių iš tokio kintamųjų ryšio aiškinimo galima daryti prielaidas, kad pirmiausia pacientas jaus pasitenkinimą dėl įvykusios apžiūros, tada atsiras pasitikėjimas gydytoju. Taip pat galima aiškinti ir pasitikėjimą telemedicinos paslaugomis: pirmiausia vartotojas turi jomis naudotis, jausti pasitenkinimą ir tik tada jomis pasitikėti. Kita vertus, svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad *telemedicinos paslaugos yra naujovė, praplečianti tradicinį sveikatos paslaugų teikimą, todėl pasitenkinimas ir ketinimai, susiję su jomis, gali pasireikšti jau esant užsimezgusiam tarpusavio ryšiui tarp paciento ir gydytojo*. Tokių ryšių moksliniame tyrime nagrinėja Lee, Tseng'as ir Tsai (2019), aiškindami, kad sveikatos priežiūros specialistai valdo žinias, todėl suteikdami informaciją pacientams, sukuria jų pasitenkinimą, vėliau galintį lemti ketinimus. Tokios pat nuomonės laikosi Garcia ir Adelakun (2019), nes jie mano, kad gydytojo ir paciento santykis turi būti grįstas pasitikėjimu. Tokiu būdu specialisto perduodamos žinios apie telemedicinos paslaugas atrodys vartotojui vertingesnės ir iš to kils pasitenkinimas, o toliau ketinimai, susiję su šiomis paslaugomis.

3 lentelėje pateikiami moksliniai tyrimų, apimančių vartotojo pasitikėjimą ir pasitenkinimą, apžvalga ir šių tyrimų kryptys. Atsižvelgiant į joje minėtus tyrimus, šiame darbe pasirenkama analizuoti, kaip jau esamas vartotojo pasitikėjimas sveikatos priežiūros specialistais gali sukurti pasitenkinimą nuotolinėms sveikatos priežiūros paslaugomis ir lemti ketinimus, susijusius su jomis. Kita vertus, Velsen'as ir kt. (2016) moksliniame tyrime analizuoja ne tik pasitikėjimą gydytoju, bet ir pasitikėjimą telemedicinos paslaugų technologijomis, sveikatos priežiūros įstaiga, gydymu, nes pasitikėjimas – sudėtinis reiškinys, apimantis skirtingus objektus, o jų įtraukimas reikalauja patvirtinimo. Kitaip tariant, ne tik pasitikėjimas gydytoju gali nulemti vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, bet tą gali padaryti ir pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga, gydymu, telemedicinos paslaugų technologijomis.

3 lentelė. Atlikti tyrimai, apimantys vartotojo pasitikėjimą ir pasitenkinimą, ir šių tyrimų apžvalga (sudaryta autorės)

Tyrimo kryptis	Autoriai ir metai
Pasitikėjimas, kaip ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, lemiantis veiksnys.	Velsen ir kt. (2016).
Pasitikėjimas kaip pasitenkinimą lemiantis veiksnys, kuris vėliau turi įtakos vartotojo ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis.	Garcia ir Adalakun, (2019), Lee ir kt. (2019).
Pasitenkinimas kaip vartotojo pasitikėjimą kuriantis veiksnys sveikatos priežiūros kontekste.	Lu ir kt. (2021), Sun ir kt. (2022).

Pažymima, kad mokslinėje literatūroje dažnai analizuojama, kaip pasitenkinimas nulemia vartotojo ketinimus naudotis telemedicinos paslaugomis, bet ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, literatūroje randama daugiau – ketinimai mokėti daugiau, ketinimai naudotis pakartotinai, ketinimai rekomenduoti, o sveikatos priežiūros srityje itin svarbu kalbėti apie ketinimus dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis. Dėl šios priežasties verta atkreipti dėmesį ir į šiuos ketinimus bei įvertinti, kokį poveikį jiems gali daryti pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis. Apibendrintai galima sakyti, kad verta analizuoti, *ar vartotojo pasitikėjimas sveikatos priežiūros specialistu, telemedicinos paslaugų technologijomis, sveikatos priežiūros įstaiga ir gydymu lemia pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis.*

Taigi, atsižvelgiant į mokslinėje literatūroje aptinkamus tyrimus, susijusius ketinimais telemedicinos paslaugų atžvilgiu ir veiksniais, kurie daro jiems įtaką, pastebimas mokslininkų susidomėjimas. Iš to galima daryti išvadą, kad mokslinėje erdvėje didėja siekis pažinti, kokie veiksniai lemia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, ir ši tema darosi vis labiau aktuali. Didelę įtaką temos aktualumui daro ir neseniai pasibaigusi COVID-19 ligos sukelta pandemija, po kurios sveikatos priežiūros paslaugų skaitmenizacija paspartėjo ir tuo laikotarpiu suprasta, kad telemedicinos paslaugos gali padėti išvengti pavojingų užkrečiamų ligų ir padaryti gydytojo paslaugas labiau prieinamas. Be to, greitėjantis gyvenimo tempas skatina vartotojų siekį gauti paslaugas greičiau. Mokslinėje literatūroje akcentuojama, kad dažnai ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, ir nulemia galimybė sutaupyti pinigų bei gauti paslaugas greičiau, pavyzdžiui, sutaupant laiko, kai nereikia keliauti iš namų į gydymo įstaigą ir gauti jas bet kurioje pasaulio vietoje. Dažnai moksliniuose tyrimuose nagrinėjami technologiniai veiksniai, kaip lemiantys vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Atkreiptinas dėmesys, kad moksliniuose tyrimuose vis dar trūksta duomenų, kaip vartotojo inovatyvumas, kaip jo gebėjimas priimti naujus dalykus ir juos išbandyti savo kasdienybėje, nulemia pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, o vėliau ir vartotojo ketinimus. Taip pat mokslinėje literatūroje daug dėmesio skiriama vartotojo pasitikėjimui, kaip veiksniumi, galinčiam lemti ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Kita vertus, nagrinėjant mokslinę literatūrą pastebima, kad vartotojo pasitenkinimas dažnai atsiranda prieš pasitikėjimą, tačiau duomenų, kaip jau susiformavęs vartotojo pasitikėjimas gydymu, gydymo įstaiga, gydytoju ar telemedicinos paslaugų technologijomis gali nulemti pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, trūksta. Atsižvelgiant į šiame skyriuje pateikiamą mokslinės literatūros analizę ir nagrinėjamo lauko ištyrimo lygį, šiame projekte sprendžiama mokslinė problema formuluojama taip: kaip vartotojo inovatyvumas, pasitikėjimas ir pasitenkinimas lemia vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis?

2. Teorinė sąsajų tarp vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo, pasitenkinimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, analizė

Siekiant suprasti, kaip vartotojo inovatyvumas lemia jų ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, svarbu apžvelgti telemedicinos paslaugų esmę ir klasifikavimą. Toliau darbe bus nagrinėjamas vartotojo inovatyvumas kaip ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, lemiantis veiksnys. Be to, svarbu išanalizuoti ir vartotojo pasitikėjimo sampratą bei apibrėžti iš vartotojo inovatyvumo ir pasitikėjimo kylantį vartotojo pasitenkinimą. Galiausiai, remiantis mokslininkų įžvalgomis ir įvairiais moksliniais šaltiniais, bus sudaromas konceptualus modelis, kuriuo remiantis būtų galima pagrįsti, ar vartotojo inovatyvumas ir pasitikėjimas turi įtakos vartotojo pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis ir kaip tai lemia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis.

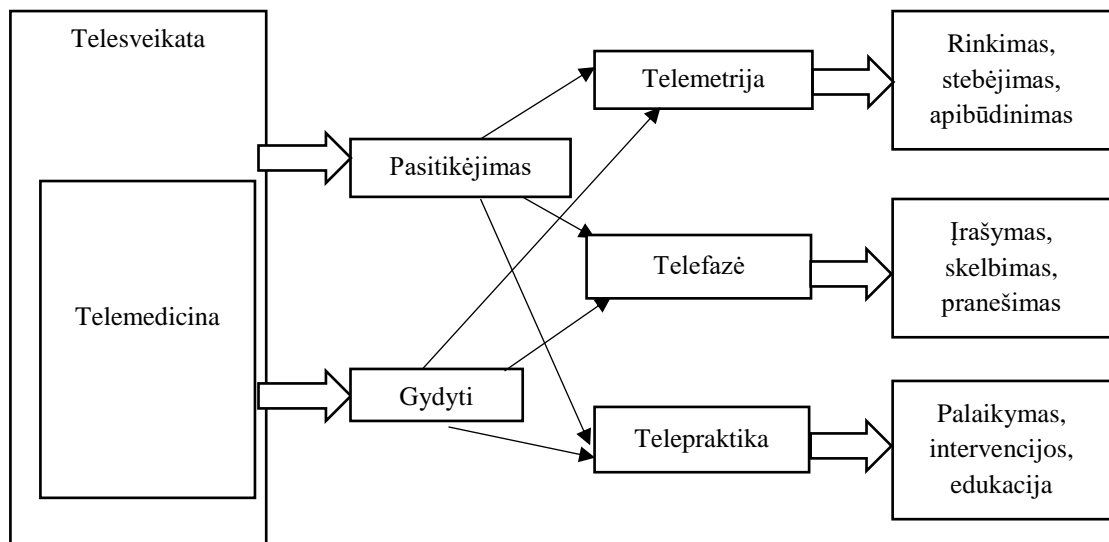
2.1. Telemedicinos paslaugų samprata ir tipologija

Norint išanalizuoti telemedicinos paslaugas, pirmiausia reikia aptarti, kas yra nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos, nes mokslinėje literatūroje pastebima, kad **telemedicina** – viena iš sudedamųjų nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų dalių (Hau ir kt., 2020). Lu, Lin, Raphael'is ir Wen (2022) teigia, kad telemedicina yra sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos nuotoliniu būdu ir pasitelkiant į pagalbą informacines ir ryšio technologijas (toliau – IRT). **Toks telemedicinos paslaugų koncepto aiškinimas tik dar kartą įrodo, kad pirmiausia svarbu suprasti, kas yra nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos, kurių viena iš dalių – telemedicina.**

Analizuojant nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų sampratą, svarbu pastebėti, kad dažnai jos apibūdinamos **kaip tam tikra komunikacijos forma**. Colluci ir kt. (2019) mano, kad nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos yra tam tikra komunikacijos priemonė ir komunikacijos procesas, glaudžiai susijęs su IRT ir padedantis gydytojams lengviau pasiekti vartotojus – pacientus.

Anot Ateriya ir kt. (2018), Pasaulio sveikatos organizacija (toliau – PSO), pateikdama nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų apibrėžimą teigia, kad tai yra sveikatos priežiūros paslaugų užtikrinimas, kai atstumas tarp gydytojo ir paciento yra esminis veiksnys, o IRT jiems suteikia galimybę keistis informacija apie diagnozę, gydymą, ligų ir traumų prevenciją, atliktų tyrimų vertinimą. Visi šie veiksniai yra naudingi žmonių ir jų bendruomenių sveikatos gerinimui. Vienintelis skirtumas, kuris skiria nuotolines sveikatos priežiūros paslaugas nuo kontaktinių sveikatos priežiūros paslaugų, yra tai, jog tiek pacientams, tiek gydytojams nereikia susitikti gyvai, o visas informacijos keitimasis vyksta nuotoliniu būdu (Ateriya ir kt., 2018).

Mokslinėje literatūroje argumentuojama, kad nuotolines sveikatos priežiūros paslaugas tikslinga skirstyti į du tipus: telesveikatą ir telemediciną, kai **telemedicina laikoma telesveikatos dalimi** (žr. 2 pav.) (Colluci ir kt. 2019). Pagrindinis skirtumas tarp šių dviejų nuotolinės sveikatos priežiūros sričių yra tas, kad telemedicina yra skirta nuotoliniam pacientų gydymui, o telesveikata – komunikacijai su pacientu virtualioje erdvėje, pavyzdžiui, žiniasklaidos pagalba informuojant juos apie ligų profilaktiką, gydymo galimybes, diagnozavimo svarbą (Colluci ir kt., 2019). Tokiai nuomonei pritaria Gu ir kt. (2021), kuris išskiria dvi nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų sritis: telesveikatą ir telemediciną. Jie telesveikatą pristato kaip komunikaciją viešojoje erdvėje ir naujienu portaluose, o telemediciną – kaip gydymo veiksmus, atliekamus nuotoliniu būdu.



2 pav. Nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų klasifikacija (sudaryta pagal Colluci ir kt., 2019)

Šiame moksliniame darbe, siekiant apibrėžti telemediciną ir telesveikatą, išskiriamos pagrindinės jų funkcijų sritys: **telemetrija**, skirta rinkti duomenis apie pacientų sveikatos būklę, **telefazė**, kurios pagrindinis tikslas – informaciją saugoti, administruoti ir supažindinti su ja pacientus, ir **telepraktika** – sritis, keičianti pacientų būklės ar ligos eigą, kai nuotoliniu būdu skiriama priežiūra, sekama pacientų savijauta įvairiais prietaisais ir skiriamas gydymas (žr. 4 lentelę) (Colluci ir kt., 2019). Pabrėžiama, kad šie du tipai – *telemedicina ir telesveikata* – yra persipynę ir tarpusavyje susiję. Taip pat jiems būdingos visos trys išskiriamos veiklos funkcijos, tačiau jos pritaikomos skirtingai. Kitaip tariant, skiriasi šių nuotolinių sveikatos priežiūros tipų pagrindinis tikslas. Pavyzdžiui, telesveikatos atveju duomenų rinkimas ir duomenų apie sveikatą stebėjimas gali būti taikomi sveikatos profilaktikos programų pažangai stebėti ir apie ją komunikuoti viešojoje erdvėje, o tuo tarpu ligos progresavimo stebėjimas priskiriamas telemedicinai (Colluci ir kt., 2019).

4 lentelė. Nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų funkcijos ir pritaikymas (sudaryta pagal Colluci ir kt., 2019)

Funkcija	Komunikacijos lygis	Veiksmo tipas	Turinys	Pritaikymas	Pavyzdys
Telemetrija	Sintaksinis	Integruoti duomenis	Pirmo lygio informacija	Rinkimas	Laboratoriniai tyrimai, medicininiai vaizdo tyrimai, klinikinė apžiūra.
				Stebėjimas	Skambučių priėmimas, gyvybinių rodiklių stebėjimas.
				Apibūdinimas	Duomenys priskiriami konkrečiam pacientui.
Telefazė	Semantinis	Reikšmių priskyrimas	Antro lygio informacija	Įrašymas	Sveikatos registras, medicininės pažymos.
				Skelbimas	Informavimas, rizikų valdymas, reklama.
				Pranešimas	Diagnozė, intervencijos, medikamentų skyrimas.

4 lentelės tęsinys

Telepraktika	Pragmatinis	Keisti elgseną	Elgsena	Palaikymas	Bioetikos konsultacijos, gyvenimo būdo pokyčiai, vaistų priežiūra.
				Intervencijos	Gydymo skyrimas, gydymas per atstumą, psichologinė pagalba.
				Edukacija	Pacientų mokymas apie diagnozę per atstumą.

Nuotolines sveikatos priežiūros paslaugas į telesveikatą ir telemediciną skirsto ir Gu ir kt. (2021) (žr. 5 lentelę). Tik šie mokslininkai mano, kad **telesveikata ir telemedicina yra dvi atskiros sritys**. Telesveikata apima gydytojų pasisakymus, interviu apie ligas viešojoje erdvėje, pranešimus spaudai ir komunikaciją su žiniasklaida, o telemedicina – konsultacijas, vaistų skyrimą, gydymą ir tiesioginę pacientų priežiūrą nuotoliniu būdu (Gu ir kt., 2021). Neville (2018) mano, kad telemedicina dažniausiai taikoma pacientų būklės sekimui, jų edukacijai ir komunikacijai. Remiantis Gu ir kt. (2021) klasifikacija pastebima, kad telesveikata pacientams pasiekama realiuoju metu, nes straipsniai ir interviu gali būti skaitomi ar peržiūrimi bet kuriuo metu, o telemedicina – planuojama ir numatyta iš anksto, dažniausiai apie tai sutarus su gydytoju.

5 lentelė. Telemedicinos ir telesveikatos skirtumai (sudaryta pagal Gu ir kt., 2021)

Klasifikacija	Naudojamos technologijos	Vertė	Laikas	Paslaugos užtikrintojai
Telemedicina	Skambučiai, susirašinėjimai	Dažniausiai mokama	Planuojama iš anksto	Specialistai/gydytojai
Telesveikata	Socialinė medija, naujienų portalai	Dažniausiai nemokama	Realiuoju metu	Gydytojų interviu, straipsniai, patirtis dalijantis kitų pacientų istorijomis

Analizuojant mokslinę literatūrą, pastebima, kad nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos mokslinėje literatūroje dažnai apibūdinamos tik kaip **telemedicina**. Remiantis PSO, Khodadad-Saryazdi (2021) sako, kad telemedicina yra *per atstumą teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų forma, kai medicinos personalas paslaugas teikia naudodamiesi IRT ir keičiasi su pacientais informacija apie diagnozę, gydymą, ligų ir traumų prevenciją*. Hau ir kt. (2020) teigia, kad telemedicina apima klinikinės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą per IRT, o ne per asmeninius paciento ir gydytojo susitikimus. Išsamesnį telemedicinos apibūdinimą pateikia Velsen'as ir kt. (2016), kurie teigia, kad telemedicinos paslaugos apibrėžiamos kaip sveikatos priežiūros paslaugos, suteikiančios galimybę pacientams gydytis kasdienėje aplinkoje, pavyzdžiui, namuose, o atstumą tarp gydytojo, dalyvaujančio nuotoliniame susitikime, ir paciento įveikti padeda IRT.

Toliau 6 lentelėje pateikiamas telemedicinos koncepcijos aiškinimas, kuris pateikiamas mokslinėje literatūroje.

6 lentelė. Telemedicinos koncepcijos aiškinimas mokslinėje literatūroje (sudaryta autorės)

Tyrimo autorius (-iai), metai	Telemedicinos koncepcijos aiškinimas mokslinėje literatūroje
Lu ir kt. (2022).	Telemedicina – sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos nuotoliniu būdu ir pasitelkiant į pagalbą IRT.
Colluci ir kt. (2019).	Telemedicina – telesveikatos dalis, skirta nuotoliniam pacientų gydymui.

6 lentelės tęsinys

Gu ir kt. (2021).	Telemedicina – gydymo veiksmai, atliekami nuotoliniu būdu.
Khodadad-Saryazdi (2021).	Telemedicina – per atstumą teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų forma, kai medicinos personalas paslaugas teikia naudodamiesi IRT bei keičiasi su pacientais informacija apie diagnozę, gydymą, ligų ir traumų prevenciją.
Hau ir kt. (2020).	Telemedicina apima klinikinės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą per IRT, o ne per asmeninius paciento ir gydytojo susitikimus.
Velsen ir kt. (2016).	Telemedicinos paslaugos – sveikatos priežiūros paslaugos, suteikiančios pacientams galimybę gydytis kasdienėje aplinkoje, pavyzdžiui, namuose, o atstumą tarp gydytojo, dalyvaujančio nuotoliniame susitikime, ir paciento padeda įveikti IRT.

Išanalizavus mokslinėje literatūroje pateikiamą telemedicinos paslaugų koncepcijos aiškinimą, tikslingiausia būtų remtis požiūriu, kad telemedicina – *sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos nuotoliniu būdu, pasitelkiant į pagalbą IRT*. Šis koncepto aiškinimas padėtų suprasti ir tai, kad telemedicina naudojama ne tik diagnozuojant, gydant ligas ar konsultuojantis su sveikatos priežiūros specialistu, bet taip pat gali būti ir kitos sveikatos priežiūros paslaugos, pavyzdžiui registracija pas gydytoją internetu.

Pagal naudojamas platformas Sim ir Lee (2021) telemedicinos paslaugas skirsto į penkias dalis: **eSveikatą, nuotolines gydytojo konsultacijas, nuotolinį stebėjimą namuose, socialinę mediją ir pacientų portalus**. Šiame aiškinyje telemedicina suvokiama kaip sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, naudojantis IRT, o ne įprastu kontaktiniu būdu. eSveikata apima mobiliųjų ir belaidžių įrenginių naudojimą vartotojų sveikatingumui gerinti. Tai gali apimti tiek trumpąsias žinutes, tiek skaitmenines programas, leidžiančias stebėti mitybos būklę, fizinį aktyvumą, gliukozės kiekį ir pan. (Sim, Lee, 2021). Taip pat naudojantis eSveikata pacientai gali lengviau užsiregistruoti pas gydytoją (Sim, Lee, 2021). Nuotolinis stebėjimas namuose yra procesas, kurio metu stebima paciento būklė nuotoliniu būdu, nuotolinės gydytojo konsultacijos yra suprantamos kaip konsultacijų pacientams teikimas telefonu, vaizdo skambučiais ar elektroniniais laiškais, o socialinė medija apie informacijos keitimąsi apie ligas ir jų gydymą viešojoje erdvėje, pavyzdžiui naujienų portaluose ar socialiniuose tinkluose (Sim, Lee, 2021). Taip pat šie autoriai pastebi, kad pacientų portalai leidžia telemedicinos paslaugų vartotojams pasiekti elektroninius įrašus apie sveikatos būklę, o pacientų portaluose atliekamos funkcijos apima klinikinių duomenų, gydymo tikslų nustatymą, susitikimų su gydytojais laiko planavimą ar registraciją pas gydytojus ir vaistų skyrimą.

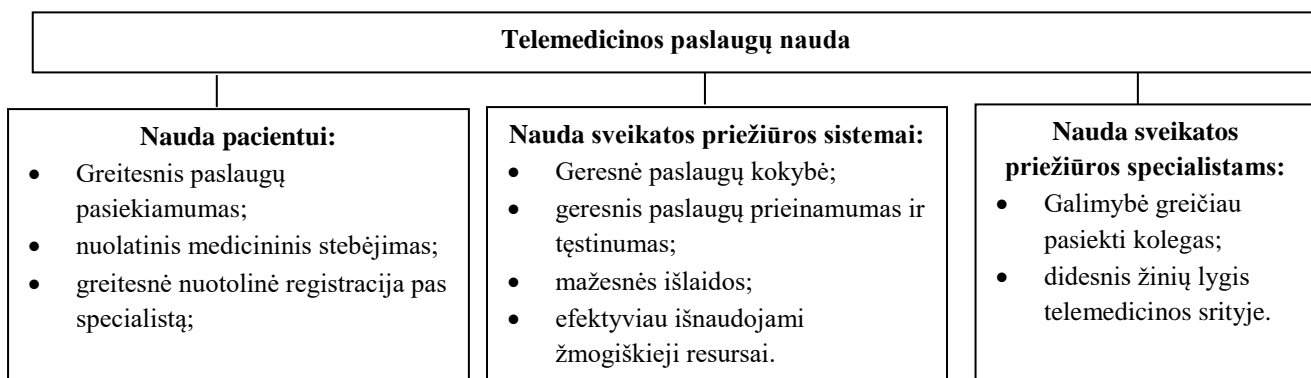
Kalbant apie **naudą**, kurią pacientai gauna, pasirinkdami **telemedicinos paslaugas**, dažnai kalbama apie galimybę užtikrinti geresnę pacientų gyvenimo kokybę. Chern ir kt. (2019) mano, kad telemedicinos paslaugos padeda pacientams sutaupyti pinigų, o sveikatos priežiūros specialistai gali vykdyti plataus masto pacientų priežiūrą. Taip pat pastebima, kad pacientai gali greičiau gauti reikalingą gydymą ar pirminę gydytojo konsultaciją. Be to, pacientai, kurie naudojami šiomis paslaugomis, dažnai apie būklę informuoja gydytojus iš anksto, todėl jei ir reikia atvykti į gydymo įstaigą, apsilankymo pas specialistą trukmė būna trumpesnė (Chern ir kt., 2019). Huarng ir kt. (2023) moksliniame darbe tikina, kad telemedicinos paslaugos įgalina pacientus lengviau gauti gydytojo pagalbą, pagerinti jų gyvenimo kokybę, o be to, ir sumažinti klaidų tikimybę gydymo įstaigose. Pastebima, kad naudojantis telemedicinos paslaugomis, pacientai gydytojams gali pateikti daugiau surinktos informacijos apie savo sveikatos būklės pokyčius nei tik atvykdami į kontaktines konsultacijas. Tokiu būdu gydytojams palengvėja tinkamiausio gydymo parinkimas ir sumažėja klaidų rizika, nes jie mato pacientų sveikatos būklės pokyčius realiuoju laiku (Huarng ir kt., 2023).

Manoma, kad telemedicinos paslaugos pagerina sveikatos priežiūros prieinamumą, ypačiai atokiuose regionuose, kuriuose trūksta specialistų. Anot Flumignan ir kt. (2019), telemedicinos paslaugos ne tik gerina sveikatos priežiūros prieinamumą, bet ir prisideda prie tvarumo: mažina išmetamą transporto teršalų kiekį, kai pacientams ir sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams tenka mažiau keliauti. Taip pat Flumignan ir kt. (2019) pastebi, kad telemedicinos paslaugos padeda gydytojams gauti aukštos kokybės informaciją apie tai, kaip kiekvieną dieną jaučiasi pacientas, kaip keičiasi jo būklė ir kaip organizmas reaguoja į pasikeitimus, pavyzdžiui, skirtą gydymą.

Telemedicina gali užtikrinti funkcionalumą, pritaikymą ir nuolatinį pacientų pasiekiamumą (Waller, Stotler, 2018). Funkcionalumas apibūdina duomenų apie pacientus valdymą, įskaitant konsultacijas ir nustatytas diagnozes, bei pacientų būklės stebėjimą. Telemedicinos pritaikymas tradiciškai apima duomenų saugojimo ir persiuntimo procesą, pavyzdžiui, rentgeno nuotraukos nuotoliniu būdu siunčiamos gydytojui, kad jis galėtų įvertinti paciento būklę (Waller, Stotler, 2018). O technologijos apibrėžia nuolatinį pacientų būklės stebėjimą nuotoliniu būdu, pasitelkiant įvairias informacines technologijas, pavyzdžiui, laikrodžius, išmaniuosius telefonus ir pan. (Waller, Stotler, 2018). Khodadad-Saryazdi (2021) priduria, kad dažniausiai naudojant telemediciną *sutrumpėja gydymo trukmė, vartotojai išvengia bereikalingų kelionių, o pagalba tampa labiau orientuota į vartotoją, greičiau suteikiama bei lengviau pasiekama tiems, kurie gyvena toli nuo gydymo įstaigos, pavyzdžiui, kaimo vietovėse*. Taip pat vartotojams, naudojantis telemedicinos paslaugomis, tampa lengviau užsiregistruoti pas gydytoją, nes registracija vykdoma internetu, jie gauna nuolatinį medicininį stebėjimą (Khodadad-Saryazdi, 2021).

Huang ir kt. (2023) **telemedicinai priskiria ir mobiliąją sveikatą**. Autoriai sako, kad telemedicina leidžia nuotoliniu būdu keistis klinikiniais duomenimis tarp pacientų ir gydytojų, naudojant IRT. Pabrėžiama, kad šiuo nuotolinių sveikatos priežiūros būdu realiuoju laiku pacientams gali būti atlikta apžiūra nuotoliniu būdu ar suteiktos konsultacijos ne tik pacientams, bet ir kolegoms esantiems kitoje ligoninėje (Huang ir kt., 2023). Tuo tarpu pažymima, kad teikiant telemedicinos paslaugas *neatsiejama dalimi tampa mobilioji sveikata, kurią sudaro nešiojamieji prietaisai, pavyzdžiui, mobilieji telefonai, išmanieji laikrodžiai, tiek su šiais prietaisais susijusios programos* (Huang ir kt., 2023). Kasdien mobiliųjų įrenginių pagalba renkami duomenys gali padėti medicinos personalui įvertinti pacientų būklę realiuoju laiku (Huang ir kt., 2023). Šie prietaisai ir nešiojamos aplikacijos suteikia galimybę sekti pacientams savo sveikatos būklę, miego įpročius ir net širdies susitraukimo dažnį. Kartais tokia surinkta informacija gali palengvinti gydytojams įvertinti pacientų būklę, jiems nusprendus kreiptis pagalbos į specialistus (Huang ir kt., 2023). Chakraborty ir Paul (2022) papildo, kad išmaniųjų prietaisų programos padeda įvertinti kūno būklę – svorį, ūgį, raumenų masę, ir sveikatos rodmenis, naudojant įrenginiuose kaupiamus duomenis. Manoma, kad tai pacientams gali padėti išlaikyti sveiką gyvenimo būdą ir prisidėti prie jų savijautos gerinimo. Autoriai priduria, *kad išmaniosios programėlės veikia žmonių elgseną, formuoja jų mitybos ar sveikos gyvensenos įpročius, skatina fizinį aktyvumą ir prisideda prie emocinės sveikatos gerinimo* (Chakraborty, Paul, 2022). Be to, Zhang ir kt. (2017) teigia, kad pastaruoju metu vis populiarėjantys įrenginiai turi pranašumų stebint ir keičiant vartotojų įpročius sveikatos gerinimui realiuoju laiku. Pavyzdžiui, nešiojant apyrankę, kuri matuoja streso lygį, vartotojai savo būklę gali stebėti 24 valandas per parą ir tokiu būdu gali pagerinti savo sveikatos lygį. Birkmeyer, Wirtz ir Langer (2021) priduria, kad mobilioji sveikata ne tik padeda nuolat sekti savo sveikatos būklę, bet ir skatina sveikos gyvensenos įpročių formavimąsi.

Teikiant telemedicinos paslaugas, išmaniosios programėlės ir mobili sveikata arba kitaip išmanieji įrenginiai **naudingi ne tik pacientams, bet ir sveikatos priežiūros specialistams**. Apskritai Khodadad-Saryazdi (2021) telemedicinos naudą skirsto į tris dalis: **nauda pacientams, nauda sveikatos priežiūros sistemai ir nauda sveikatos priežiūros specialistams** (žr. 3 pav.). Šiame darbe jau anksčiau aptartas šio autoriaus telemedicinos paslaugų naudos pacientams aiškinimas. Kalbant apie naudą sveikatos priežiūros sistemai, Khodadad-Saryazdi (2021) pastebi, kad telemedicina *pagerina sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, nes specialistai turi galimybę gauti daugiau duomenų apie vartotojų sveikatos būklę*. Taip pat telemedicina *pagerina sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir tęstinumą, sumažina išlaidas pervežant, stacionarizuojant ir gydant pacientus, padeda efektyviau išnaudoti žmogiškuosius resursus*. Sveikatos priežiūros specialistams telemedicina suteikia galimybę *greičiau pasiekti kolegas*, kai pacientui reikia kitos srities specialisto konsultacijų, *ir greitai padidinti savo žinių lygį telemedicinos srityje*. Chakraborty ir Paul (2022) teigia, kad jos padeda gydytojams lengviau valdyti informaciją apie paciento sveikatos būklę ir organizuoti laiką, skirtą konsultacijoms, nes jau iš anksto galima žinoti, su kokiais nusiskundimais pacientas ateis į gydymo įstaigą. Taip pat šios programėlės padeda lengviau užregistruoti pacientus, surinkti informaciją apie juos, stebėti pacientų sveikatos būklę nuotoliu ir net priimti klinikinį, su gydymu susijusius sprendimus (Chakraborty, Paul, 2022). Tokiam požiūriui pritaria Goyal, Chauhan ir Gupta (2021). Šie mokslininkai tikina, kad mobiliosios aplikacijos pasiteisino COVID-19 pandemijos metu ir užtikrino, kad gydytojai galėtų lengviau pasiekti informaciją apie savo pacientus nuotoliniu būdu.



3 pav. Telemedicinos paslaugų nauda pacientams, sveikatos priežiūros sistemai ir sveikatos priežiūros specialistams (sudaryta pagal Khodadad-Saryazdi, 2021)

Toliau tyrinėjant telemedicinos paslaugų naudą, kurią gauna sveikatos priežiūros specialistai, kai kurie autoriai sako, kad jos atlieka **keturias pagrindines funkcijas**. Štai Su ir kt. (2022) išskiria, kad telemedicinos paslaugas sudaro **nuotolinė konsultacija, nuotolinis diagnozavimas, nuotolinė specialisto rezervacija ir sveikatos būklės stebėjimas išmaniųjų įrenginių programinės įrangos pagalba**. Nuotolinės gydytojų konsultacijos, kai šios paslaugos yra naudojamos specialistų, suteikia galimybę gydytojams, dirbantiems skirtingose gydymo įstaigose, galimybę konsultuotis tarpusavyje. Tai reiškia, kad nuotoliniu būdu, pavyzdžiui, vaizdo skambučiais ar specialia telemedicinos įranga, gydytojai gali konsultuotis tarpusavyje dėl paciento diagnozės ar gydymo ir priimti tikslesnę gydymo taktiką (Su ir kt., 2022). Nuotolinė diagnostika aiškinama kaip galimybė atlikti diagnostinius tyrimus pacientui nuotoliniu būdu. Kaip teigia Su ir kt. (2022), kai gydytojai atlieka diagnostinius tyrimus pacientams nuotoliniu būdu, jiems nėra būtina būti šalia paciento, o tik reikia tam turėti tinkamą įrangą. Dažniausiai tokiu būdu atliekami rentgeno tyrimai arba širdies echoskopija. Su ir kt. (2022) nuotolinę specialisto rezervaciją aiškina kaip galimybę prieš perkeliant pacientą iš vienos ligoninės į

kitą apie tai pasitarti su kitos gydymo įstaigos specialistu. Kitaip tariant, pastebėjus, kad vienoje ligoninėje atsirado paciento perkėlimo poreikis į kitą ligoninę, specialistai nuotoliniu būdu gali pasikonsultuoti tarpusavyje, dar kartą įvertinti paciento būklę. Nusprendus, kad perkėlimas reikalingas, kitoje ligoninėje specialistas jau būna pasiruošęs ir laukia paciento, todėl sutrumpėja paciento priėmimo laikas (Su ir kt., 2022). Aiškindami ketvirtąją nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų funkciją, autoriai pastebi, kad telemedicina, įdiegta išmaniuosiuose įrenginiuose, padeda kaupti informaciją apie paciento būklę realiuoju laiku. Tai reiškia, kad gydytojai apie tai, kaip keičiasi pacientų būklė gali stebėti nuolat, net ir pacientui būnant namuose. Išmanieji įrenginiai suteikia galimybę įdiegti programėles, kurios kaupia informaciją apie pacientus ir vėliau suteikia galimybę gydytojui matyti kaip keičiasi būklė ir priimti sprendimus, susijusius su gydymu (Su ir kt., 2022).

Atsižvelgiant į pacientų poreikius, Catapan ir Calvo (2020) mano, kad **telemedicinos paslaugos atlieka tris pagrindines funkcijas**. Visų pirma, tai gali būti kaip papildoma priemonė bendraujant gydytojui su pacientu. Pavyzdžiui, pacientas konsultuojasi gyvai, tik nuotoliniu būdu pasitiksina dėl skirtų vaistų vartojimo. Antra, tai gali būti kaip alternatyvus paslaugų teikimas, kai nuotolinės konsultacijos pakeičia gyvas konsultacijas. Catapan ir Calvo (2020) taip pat pažymi, kad trečioji funkcija gali būti iš dalies pakaitinė, kai dalis konsultacijų suteikiama nuotoliniu būdu, o dalis – gyvai. Telemedicinos paslaugos dažniausiai suteikiamos naudojant įvairias technologijas. Catapan ir Calvo (2020) pažymi, kad telemedicinos paslaugų teikimo užtikrinimui dažniausiai naudojami penki įrankiai – telefonas, elektroniniai laiški, elektroninės konsultacijų sistemos, vaizdo skambučiai arba visų šių įrankių kombinacija, pavyzdžiui, elektroninių laiškų siuntimas derinamas su vaizdo skambučiais. Atkreipiamas dėmesys, kad ne visada kiekviena technologija galės užtikrinti visas nuotolinių sveikatos priežiūros funkcijas. Pavyzdžiui, telefonu galima užtikrinti visas tris funkcijas: papildomą, alternatyvią ir iš dalies pakaitinę, tuo tarpu elektroniniai laiški naudojami papildomai ir iš dalies pakaitinei funkcijai atlikti, elektroninės konsultacijų sistemos geriausiai užtikrina papildomą funkciją, vaizdo skambučiai – alternatyvią arba iš dalies pakaitinę, multimedija – papildoma arba iš dalies pakaitinę paslaugą (Catapan, Calvo, 2020).

Apibendrinant galima teigti, kad nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos dažniausiai skirstomos į du tipus: telesveikatą ir telemediciną. Kai kurie autoriai priskiria telemediciną kaip telesveikatos dalį, tačiau dažnai šios sritys apibūdinamos atskirai. Nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos gali būti suvokiamos ne tik kaip gydytojo konsultacija pacientui, bet ir kaip viešojoje erdvėje aptinkami gydytojų komentarai apie ligas ar kitas turinys, susijęs su sveikatos priežiūra bei pacientų edukacija. Pastarasis nuotolinių sveikatos priežiūros būdas, kai sveikatos priežiūra aiškinama iš komunikacijos perspektyvos, dažniausiai ir laikoma telesveikata. Analizuojant telemediciną kaip atskirą nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų sritį, pastebima, kad mokslinėje literatūroje jos dažnai suvokiamos kaip nuotolinė gydytojo konsultacija pacientui, nuotolinis paciento stebėjimas, jo sveikatos būklės sekimas ar gydymo skyrimas. Taip pat prie telemedicinos paslaugų priskiriamos įvairios programėlės ar įrenginiai, skirti stebėti būklei, portalai, kuriuose galima planuoti susitikimus su gydytojais. Apžvelgus mokslinius straipsnius, pastebėta, kad telemedicinos paslaugos gali būti skaidomos į kelias dalis. Todėl toliau norint išsiaiškinti, kaip vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, lemia vartotojo inovatyvumas, pasitikėjimas ir pasitenkinimas, reikėtų remtis požiūriu, kad šias paslaugas sudaro nuotolinės konsultacijos elektroniniu paštu, vaizdo skambučiais ar telefonu, nuotolinė registracija internetu pas gydytojus specialistus, nuotolinė gydytojo apžiūra, pasitelkiant inovatyvius įrenginius, sveikatos būklės sekimas išmaniųjų įrenginių pagalba ir šios

informacijos perdavimas gydytojui. Tokiu būdu bus galima išsiaiškinti, ar yra esminių skirtumų tarp vartotojo ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, ir juos lemiančių veiksnių.

2.2. Vartotojo inovatyvumas, kaip pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis lemiantis veiksnys

Telemedicinos paslaugos gali būti glaudžiai susijusios su vartotojo inovatyvumu, nes tai pakankamai nauja sveikatos priežiūros paslaugų teikimo forma. Kai kurie autoriai mano, kad telemedicinos paslaugos gyvuoja tūkstantmečius nuo pat telefono ar pašto atsiradimo (Waller, Stotler, 2018). Visgi, Alam'as ir kt. (2019) tikina, kad telemedicinos paslaugų plėtra susijusi su skaitmenizacija ir informacinių technologijų populiarėjimu, todėl ši sritis dar visiškai nauja ir neištyrinėta. Dėl šios priežasties telemedicinos paslaugų naujumo suvokimas ir jų pritaikymas kasdienybėje galėtų būti aiškinamas per vartotojo inovatyvumą. Mokslinėje literatūroje pastebima, kad *gebėjimą priimti ir naudoti naujus dalykus kasdieniame gyvenime būtent ir aiškina vartotojo inovatyvumas*, todėl manoma, kad jis turi reikšmingos įtakos renkantis naudotis telemedicinos paslaugomis (Parker ir kt., 2021).

Pirmiausia, būtina apžvelgti, kas yra vartotojo inovatyvumas ir kaip jį apibrėžia mokslininkai. Vartotojų inovatyvumas – **laipsnis, kuriuo matuojama, kaip greitai vartotojai priima naujoves ir yra linkę jomis naudotis** (Kuswati, 2018). Autorius pastebi, kad vartotojų inovatyvumas turi stiprų ryšį su kitais kintamaisiais, tokiais kaip asmeninės savybės, žinios apie produktą, orientacija į laiką ir kultūrą bei naujos prekės išskirtinumas. Apibrėždami vartotojų inovatyvumą panašios nuomonės laikosi ir Pan'as, Xin ir Li (2021), kurie teigia, kad vartotojų inovatyvumas yra susijęs su asmeninės savybėmis, padedančiomis priimti ir naudoti naujus dalykus. Esfahani ir Reynolds'as (2020) sako, kad vartotojo inovatyvumas gali būti vertinamas kaip elgsena ar kaip globalios asmenybės bruožas. Taip pat šis konceptas gali būti apibūdinamas kaip asmens noras išbandyti naujas technologijas (Chen, Chang ir Hsiao, 2022).

Naujesniuose moksliniuose tyrimuose Esfahani ir Reynolds'as (2020) pastebi, kad vartotojo inovatyvumui labai svarbi jo motyvacija, todėl atsiranda nauja sąvoka – **motyvuoto vartotojo inovatyvumas**. Šis konceptas aiškina, kad vartotojo inovatyvumas gali atsirasti tik suaktyvinus jo motyvaciją. Motyvuoto vartotojo inovatyvumas susieja du atskirus konceptus – vartotojo motyvaciją ir jo inovatyvumą. Kitaip tariant, motyvuoto vartotojo inovatyvumas yra vartotojo motyvacijos ir inovatyvumo derinys, apibrėžiantis vidinius ir išorinius veiksnius, skatinančius vartotojo inovatyvumą (Hwang, Park ir Kim, 2020). Kautish'as, Purohit, Filieri ir Dwivedi (2023) pritaria, kad motyvuoto vartotojo inovatyvumas yra vartotojo motyvacijos ir jo inovatyvumo derinys, kuriuo remiantis galima paaiškinti, kad vartotojai naujus produktus ar paslaugas renkasi vedami motyvacijos. Kwak'as, Lee ir Cha (2021) priduria, kad kuo labiau vartotojas yra motyvuotas, tuo lengviau jam seksis priimti naujoves savo gyvenime.

Vartotojo inovatyvumo koncepciją gali padėti lengviau suprasti skirtingi šio koncepto apibrėžimai, pateikti žemiau esančioje lentelėje (žr. 7 lentelę).

7 lentelė. Vartotojo inovatyvumo koncepcijos aiškinimas mokslinėje literatūroje (sudaryta autorės)

Tyrimo autorius (-iai), metai	Vartotojo inovatyvumo koncepcijos aiškinimas mokslinėje literatūroje
Kuswati, (2018).	Vartotojų inovatyvumas – laipsnis, kuriuo matuojama, kaip greitai vartotojai priima naujoves ir yra linkę jomis naudotis.

7 lentelės tęsinys

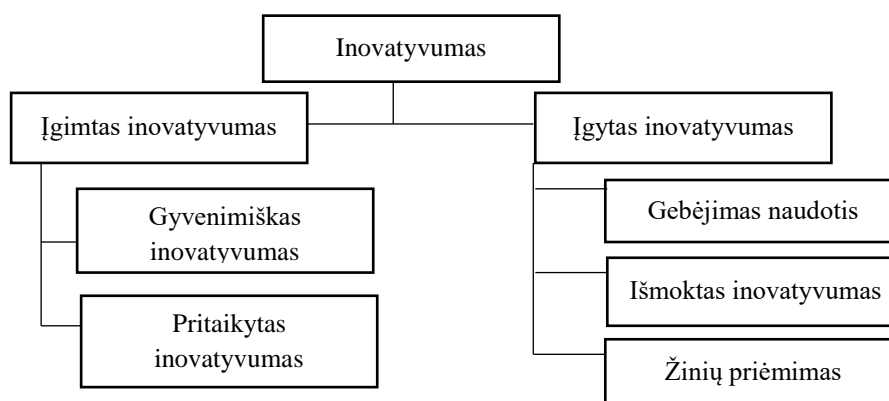
Chen ir kt. (2022).	Vartotojo inovatyvumas – asmens noras išbandyti naujas technologijas.
Pan ir kt. (2021).	Vartotojų inovatyvumas yra susijęs su asmeninės savybėmis, kurios padeda priimti ir naudoti naujus dalykus.
Motyvuoto vartotojo inovatyvumas	
Esfahani, Reynolds, (2020).	Motyvuoto vartotojo inovatyvumas – globalios asmenybės bruožas, pasireiškiantis tam tikra elgsena ir atsirandantis suaktyvinus vartotojo motyvaciją.
Hwang ir kt. (2020).	Motyvuoto vartotojo inovatyvumas – vartotojo motyvacijos ir inovatyvumo derinys, apibrėžiantis vidinius ir išorinius veiksnius, skatinančius vartotojo inovatyvumą.
Kautish ir kt. (2023).	Motyvuoto vartotojo inovatyvumas – vartotojo motyvacijos ir jo inovatyvumo derinys, kuriuo remiantis galima paaiškinti, kad vartotojai naujus produktus ar paslaugas renka vedami motyvacijos.

Atkreipiant dėmesį į 7 lentelėje pateiktą *vartotojo inovatyvumo ir motyvuoto vartotojo inovatyvumo* koncepcijos aiškinimą mokslinėje literatūroje, šią sąvoką reikėtų traktuoti kaip *asmenines vartotojo savybes, padedančias priimti ir naudoti naujus daiktus, paslaugas ar rinktis iki šiol nenaudotus prekių ženklus, kai vartotojai yra vedami motyvacijos*. Šis bendras vartotojo inovatyvumo ir motyvuoto vartotojo inovatyvumo koncepto apibrėžimas paaiškintų ne tik tai, kad jis yra laipsnis, galintis išmatuoti vartotojo technologijų įsisavinimą ir polinkį jomis naudotis, bet ir asmenines vartotojo savybes ir gebėjimus. Taip pat tai padėtų apibrėžti, dėl kokių priežasčių ir kokia motyvacija remiantis šios vartotojo savybės ir gebėjimai atsiranda.

Pan'as ir kt. (2021) pabrėžia, kad *vartotojo inovatyvumas, suprantamas kaip asmeninės savybės, yra įgimtas*. Remiantis Hofstede kultūrinėmis dimensijomis, iš šešių dimensijų išskiriamos trys dimensijos – **individualizmas, neapibrėžtumo vengimas, vyriškumas**, turinčios daugiausiai įtakos įgimto inovatyvumo raiškai tam tikroje kultūrinėje aplinkoje (Pan ir kt., 2021). Pastebima, kad kuo labiau šalyje vyrauja individualizmas, mažesnis neapibrėžtumo vengimas ir vyriškumas, tuo lengviau vartotojams priimti naujoves. Šalyse, kuriose vyrauja didelis neapibrėžtumo vengimas, vartotojams sunkiau keisti senus įpročius ir priimti naujus. Individualistinėse valstybėse vartotojams lengviau priimti sprendimus savarankiškai, neatsižvelgiant į kitų patirtį. Tai reiškia, kad individualistinėse valstybėse, vartotojams priimant sprendimus, socialinė įtaka yra mažiau reikšminga, vartotojai linkę nuspręsti savarankiškai (Pan ir kt., 2021). Tuo tarpu valstybėse, kuriose vyrauja vyriškumas, vartotojai orientuoti į įvaizdį, turtus ir galią, todėl inovatyvumas yra tarsi būdas parodyti, apginti ir išsaugoti savo interesus (Pan ir kt., 2021).

Inovatyvumas gali būti siejamas ne tik su visiškai naujais produktais ar paslaugomis, kurių iki šiol nebuvo prekyboje ir kurias vartotojas ketina įsigyti. *Kartais inovatyvumas aiškina ir produktų ar paslaugų, kurie rinkoje egzistuoja ilgą laiką, tačiau vartotojai dėl pasikeitusių gyvenimo aplinkybių ketina įsigyti pirmą kartą, pasirinkimą*. Pavyzdžiui, moterims pirmą kartą susilaukus vaikų, jos turi įsigyti daiktų, kurių iki šiol nenaudojo. Sprendimas įsigyti visiškai naujų prekių, kurios yra rinkoje, bet iki šiol nebuvo naudojamos konkreto vartotojo, taip pat gali būti nagrinėjamas per vartotojo inovatyvumo prizmę (Pan ir kt., 2021). Dėl šios priežasties Pan'as ir kt. (2021) inovatyvumą skirsto į dvi dalis. Pirmasis – **pasirenkamas inovatyvumas**, reiškiantis vartotojų ketinimus įsigyti naujus, bet jau seniau egzistuojančius produktus ar paslaugas. Antrasis – **pasikeitimų inovatyvumas**, kai vartotojai renka informaciją viešojoje erdvėje, seka reklamas ir susidomi visiškai naujais, ką tik rinkoje pasirodžiusiais produktais ar paslaugomis.

Panašų inovatyvumo skirstymą pateikia Kuswati (2018). Tik jis mano, kad inovatyvumas gali būti **įgimtas arba socialiai išmoktas**, kai inovatyvumas apibrėžiamas kaip kognityvinis procesas ir vartotojas prekių ar paslaugų pažinimo mokosi iš kitų vartotojų ar jų grupių. Tokiu būdu formuojasi skirtingi inovatyvumo lygiai. Taip pat Kuswati (2018) pateikia ir trečią inovatyvumo sritį – **atsitiktinis arba sąveikos inovatyvumas**, kuris formuojamas atsitiktinių aplinkos veiksnių. Tokiam inovatyvumo skirstymui pritaria ir Esfahani ir Reynolds'as (2020), teigdami, kad inovatyvumas gali būti įgimtas arba įgytas. **Įgimtas inovatyvumas** skirstomas į dar dvi grupes: *gyvenimiškas inovatyvumas*, kuris apibūdinamas kaip gebėjimas įnešti naujovių į gyvenimą, išbandant naujus produktus ir paslaugas, bei *pritaikytas inovatyvumas*, susijęs su vartotojų polinkiu ir elgsena nukreipta į naujoves, tačiau neapsiriboja tik su naujovių priėmimu, bet akcentuoja ir naujovių įgalinimą kasdienėje veikloje (Esfahani, Reynolds, 2020). Įgytas inovatyvumas apibūdina vartotojo elgsenos perspektyvą. Esfahani ir Reynolds'as (2020) pabrėžia, kad remiantis įgyto inovatyvumo samprata, vartotojas, esantis inovatyvus vienoje srityje, nebūtinai bus inovatyvus ir kitoje. **Įgytas inovatyvumas** apima *gebėjimą naudotis naujovėmis*, vartotojo elgseną jomis naudojantis (*išmoktas inovatyvumas*) ir *inovatyvumo mokymąsi ir informacijos apie naujus produktus ar paslaugas įsisąmoninimą bei gavimą* (žr. 4 pav.) (Esfahani, Reynolds, 2020).



4 pav. Inovatyvumo skirstymas (sudaryta pagal Esfahani, Reynolds, 2020)

Kalbant apie vartotojo inovatyvumą, svarbu paminėti **vartotojo inovatyvumo lygį**, kuris skirstomas į du lygius: bendrą ir specifinį lygį (Kuswati, 2018). Mokslininkas teigia, kad **bendrasis inovatyvumas** nusako bendrus vartotojo bruožus, siejančius jį su kitais vartotojais, o **specifinis inovatyvumas** yra nukreiptas į specifines sritis, pavyzdžiui, vartotojo elgsena naudojantis mobiliaisiais telefonais, renkantis specializuotas paslaugas ir pan. Roehrich'as (2004) išskiria du inovatyvumo tipus. Pirmasis tipas – **hedonistinis inovatyvumas**, susietas su stimuliavimo poreikiu – gebėjimu su malonumu įsitraukti į naujus potyrius. Antrasis tipas – **socialinis inovatyvumas**, kai naujų produktų vartojimas siejamas su vartotojo siekiu išsiskirti iš kitų (Roehrich, 2004).

Aiškinant motyvuoto vartotojo inovatyvumą ir atsižvelgiant į motyvus, skatinančius vartotojo inovatyvumo atsiradimą, moksliniuose tyrimuose išskiriami keturi **motyvuoto vartotojo inovatyvumo tipai: hedonistinis, funkcinis, socialinis ir kognityvinis** vartotojo inovatyvumas (Esfahani, Reynolds, 2020; Kwak ir kt., 2021). Mokslininkai aiškina, kad **hedonistinis inovatyvumas** siejamas su įgimtu žmogaus siekiu patenkinti savo poreikius, įsitraukiant į naujas veiklas. Manoma, kad šie vartotojai *patiria malonumą, kai renkasi naujus, dar neatrastus produktus*. Juos žavi galimybe išbandyti kažką naujo ir tokiu būdu patirti pasitenkinimą (Esfahani, Reynolds, 2020). Tokiam požiūriui pritaria Mathew'is, Jha, Lingappa ir Sinha (2021) ir argumentuoja, kad

pasireiškiant hedonistiniam motyvuoto vartotojo inovatyvumui, vartotojai naujus produktus ar paslaugas renkasi, siekdami jaudulio ir linksmumo, kurį patiria naudojantis nauju produktu ar paslauga. Be to, pastebima, kad naudodamiesi naujais produktais ar paslaugomis, hedonistiniu požiūriu motyvuoti vartotojai dažniau patiria pasitenkinimą (Mathew ir kt., 2021).

Analizuojant motyvuoto vartotojo inovatyvumą telemedicinos paslaugų kontekste, ne mažiau svarbu atkreipti dėmesį ir į **funkcinį vartotojo inovatyvumą**. Kaip teigia Esfahani ir Reynolds'as (2020), vartotojai, pasižymintys šiuo inovatyvumu, *stengiasi patenkinti savo funkcinius poreikius – siekį ieškoti produktų ar paslaugų, galinčių išspręsti su vartojimu susijusias problemas*. Pavyzdžiui, jei naujas produktas gali daug labiau palengvinti darbą vartotojui lyginant su senuoju produktu ir vartotojas renkasi įsigyti naująjį, tai galima priskirti prie funkcinio požiūriu paremto vartotojo inovatyvumo. Tai reiškia, kad vartotojas gali iškeisti senąjį produktą į naująjį, kad būtų užtikrinti funkciniai poreikiai – lengvesnis darbas (Esfahani, Reynolds, 2020). Mathew'is ir kt. (2021) laikosi nuomonės, kad vartotojai, kurių inovatyvumas remiasi funkcinio požiūriu, daugiausia dėmesio skiria užduočių valdymui ir pasiekimų gerinimui. Naujas produktas ar paslauga turi atitikti vartotojo keliamus reikalavimus užduotims atlikti. Šiems vartotojams reikšmingą įtaką daro galimybė sutaupyti laiko, patogumas ir tikslumas, naudojantis naujomis prekėmis (Hwang ir kt., 2020).

Motyvuoto vartotojo inovatyvumo raiškai įtakos turi ir socialinė aplinka, noras prie jos pritapti. Mathew'is ir kt. (2021) teigimu, kartais vartotojo inovatyvumas gali atsirasti iš *socialinio diferenciacijos poreikio*, ir toks inovatyvumas vadinamas **socialiniu motyvuoto vartotojo inovatyvumu**. Socialinė motyvacija inovatyvumui atsiranda iš siekio įsitvirtinti ir palaikyti socialinius santykius su aplinka. Šiuo inovatyvumu pasižymintys vartotojai dažnai siekia įsigyti naujus produktus ar naudotis naujomis paslaugomis norėdami išsiskirti iš kitų. Tokiu būdu jie įgyja socialinį pranašumą prieš savo bendraamžius, tampa išskirtiniais, o tai lemia pasitenkinimą (Mathew ir kt., 2021). Apibūdindami socialinius vartotojo poreikius, Esfahani ir Reynolds'as (2020) išskiria statusą ir paramą. Vartotojai, norintys padaryti įspūdį, tiki, kad nauji produktai ar paslaugos gali pagerinti jų statusą. Pirkdami naujus produktus ar naudodamiesi naujomis paslaugomis, jie gali susikurti norimą įvaizdį ir taip išskirti iš savo artimos aplinkos (Esfahani, Reynolds, 2020).

Pastebima, kad vartotojo inovatyvumas gali būti siejamas su jų poreikiu tyrinėti naujas sritis. *Intelektualinio kūrybiškumo puoselėjimas, tyrinėjimo siekis ir naujų dalykų supratimo siekis* apibūdinamas **kognityviniu motyvuoto vartotojo inovatyvumu** (Kwak ir kt., 2021). Šie autoriai mano, kad kognityviniu inovatyvumu pasižymintis vartotojai naujus produktus ar paslaugas įsigys tik tada, kai supras visus jų privalumus ir trūkumus. Šiam požiūriui pritaria Mathew'is ir kt. (2021), pastebėdami, kad vartotojai, pasižymintys kognityviniu inovatyvumu, naujoves gyvenime rinks tik įvertinus jų teikiamą naudą ir trūkumus. Esfahani ir Reynolds'as (2020) tiki, kad vartotojai, turintys kognityvinį inovatyvumą, mėgsta analizuoti, tačiau siekia naujų patirčių, norėdami išmokti ką nors naujo.

Remiantis vartotojo inovatyvumo sampratos aiškinimu, Zhang ir kt. (2017) kelia hipotezę, kad *vartotojų inovatyvumas turi reikšmės jiems renkantis telemedicinos paslaugas*. Atlikto tyrimo metu pastebėta, kad vyrų inovatyvumas yra didesnis nei moterų, todėl manoma, kad jiems inovatyvumas turės didesnės reikšmės renkantis telemedicinos paslaugas. Kita vertus, naujovių naudojimas dažnai gali būti suvokiamas kaip noras parodyti savo pranašumą prieš kitus arba jaustis madingu. Zhang ir kt. (2017) mano, kad dėl šios priežasties inovatyvumas turės įtakos ir moterims, renkantis

telemedicinos paslaugas, bet ši įtaka vis tiek bus mažesnė nei daroma įtaka vyrams. Hong'as, Lin'as ir Hsieh (2016) teigia, kad telemedicinos paslaugas, tokias kaip išmanieji laikrodžiai, sekantys vartotojų savijautą ir sveikatos būklę, vartotojai labiau rinksis remiantis tiek hedonistiniu inovatyvumu, tiek socialiniu inovatyvumu. Pastebima, kad taip yra, nes vartotojams daro įtaką suvokiamas telemedicinos paslaugų naudingumas (funkcinis inovatyvumas) ir patiriamas malonumas (hedonistinis inovatyvumas) (Hong ir kt., 2016).

Toliau kalbant apie telemedicinos paslaugas, tikima, kad jas vartotojai dažnai renkasi suvokdami jų naudą ir siekdami sutaupyti laiko, nes gydytojo konsultacijos tampa lengviau ir greičiau pasiekiamos (Su ir kt., 2022). Šis vartotojo naudos siekis, renkantis telemedicinos paslaugas, gali būti apibūdinamas per funkcinio motyvuoto vartotojo inovatyvumo raišką. Zhang ir kt. (2017) pastebi, kad dažnai ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis, vartotojo suvokiami kaip *galimybė pasiekti geresnę gyvenimo kokybę ir padaryti didesnę progresą lyginant su praeitimi* (funkcinis motyvuoto vartotojo inovatyvumas). Taip pat pastebima, kad naudojimas nuotolinėmis sveikatos priežiūros paslaugomis vartotojams padidina pasitikėjimą savimi (Almathami, Win ir Gjorgievska, 2022). Anot šių autorių, naudodamiesi telemedicinos paslaugomis, vartotojai *plečia savo gebėjimus ir suvokimą apie naujas technologijas, tampa savarankiškesni ir ugdo savo bendradarbiavimo įpročius su gydytoju*. Tai reiškia, kad vartotojai priimti sprendimą naudotis telemedicinos paslaugomis gali dėl siekio išmokti ką nors naujo (kognityvinis motyvuoto vartotojo inovatyvumas) (Almathami ir kt., 2022).

Nagrinėjant mokslinę literatūrą, atkreipiamas dėmesys, kad **motyvuoto vartotojo inovatyvumas turi įtakos vartotojo pasitenkinimui**. Hwang'as ir kt. (2020) pastebi, kad motyvuoto vartotojo inovatyvumas apibrėžia, kaip žmogaus elgseną lemia tikslai, tokie kaip funkcinis užduočių įvykdymas, emociniai tikslai, socialiniai tikslai (siekis pritaipyti ar išsiskirti iš kitų) ir pažinimo tikslai. Tai paaiškina iš to kylantis funkcinis, hedonistinis, socialinis ar kognityvinis motyvuoto vartotojo inovatyvumas. Būtent vartotojo suvokimas, kad tikslą galima pasiekti ir gauti iš jo naudos, vėliau sukuria vartotojo pasitenkinimą (Zhou, Jin ir Fang, 2014). Šie autoriai pastebi, kad pasireiškiant socialiniam motyvuoto vartotojo inovatyvumui, vartotojams, naudojantis paslaugomis ar produktais, labai svarbu išsiskirti iš kitų ir tuo pačiu priklausyti tam tikrai socialinei grupei. Kuo daugiau socialinės įtakos vartotojai, naudojantis naujais produktais ar paslaugomis, gaus, tuo stipresnį pasitenkinimą jie jaus (Zhou ir kt. 2014). Tuo tarpu, kai pasireiškia kognityvinis motyvuoto vartotojo inovatyvumas, vartotojams labai svarbu išmokti ką nors naujo, tobulėti ir suprasti naujų prekių naudą. Iš to daroma išvada, kad kuo labiau naujos prekės vartotojui suteiks galimybę tobulėti, tuo vartotojas jaus stipresnį pasitenkinimą (Zhou ir kt., 2014). Tokia pati situacija yra ir su funkciniu ar hedonistiniu motyvuoto vartotojo inovatyvumu. Kuo naujos prekės geriau užtikrins funkcinę naudą ar suteiks malonumą jas išbandant, tuo vartotojo pasitenkinimas bus stipresnis (Zhou ir kt., 2014). Remiantis šia informacija, galima daryti išvadą, kad motyvuoto vartotojo inovatyvumas gali turėti įtakos vartotojo pasitenkinimui.

Tuncel'is (2022) moksliniame darbe nagrinėja, kad motyvuoto vartotojo inovatyvumas skatina požiūrio apie naujas prekes formavimąsi. Autorius pastebi, kad susiformavęs teigiamas požiūris skatina vartotojus naudotis naujovėmis vien dėl to, kad patenkintų savo emocinius poreikius. Teigiama, kad tokie vartotojai, išbandydami naujas prekes, jaučia pasitenkinimą (Tuncel, 2022). Hwang'as ir kt. (2020) pastebi, kad tokia savybė kaip vartotojo inovatyvumas skatina vartotoją domėtis naujovėmis, jų atributais ir lyginti jas tarpusavyje. Kuo daugiau vartotojas žino apie naujus

produktus ir paslaugas bei supranta, kad jos galės patenkinti jo poreikius, tuo stipresnį pasitenkinimą vartotojas jauš (Hwang ir kt., 2020). Lee ir Shin'as (2018) pritaria, kad vartotojų inovatyvumas skatina inovatyvią elgseną renkantis naujas prekes, todėl vartotojai dažniau domisi naujovėmis. **Suvokdami, kokią naudą suteiks nauji produktai ar paslaugos, vartotojai dar prieš įsigydami juos pradeda jausti pasitenkinimą, kad galės jas išbandyti ateityje** (Lee, Shin, 2018).

Taigi, vartotojo inovatyvumas skirstomas į dvi rūšis: įgimtą ir įgytą. Vartotojo inovatyvumas apibrėžiamas kaip asmeninės vartotojo savybės, padedančios priimti ir naudoti naujus daiktus, paslaugas ar rinktis iki šiol nenaudotus prekių ženklus. Pastebima, kad vartotojo inovatyvumą lemia keturių tipų motyvai: hedonistiniai, socialiniai, funkciniai ir kognityviniai. Dėl šios priežasties mokslinėje literatūroje nagrinėjamas konceptas motyvuoto vartotojo inovatyvumas, apimantis tiek inovatyvią elgseną skatinančią motyvaciją, tiek iš to kylantį inovacijų troškimą. Hedonistinis motyvuoto vartotojo inovatyvumas siejamas su vartotojo siekiu patirti malonumą, išbandant naujus produktus ar paslaugas. Socialinis motyvuoto vartotojo inovatyvumas apibrėžia inovatyvumą, kuriuo remiantis vartotojas siekia išsiskirti iš kitų ar priklausyti tam tikrai bendraminčių grupei. Funkcinis motyvuoto vartotojo inovatyvumas grindžiamas per vartotojo siekį imtis naujovių dėl patogesnio gyvenimo, o kognityvinis motyvuoto vartotojo inovatyvumas apibrėžia vartotojo siekį tobulėti. Kalbant apie telemedicinos paslaugas, reikėtų pastebėti, kad svarbūs visi keturi motyvuoto vartotojo inovatyvumo tipai. Aiškinantis, kaip vartotojo inovatyvumas lemia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, svarbu suprasti, ar vartotojai jas renkasi dėl hedonistinio, socialinio, kognityvinio ar funkcinio poreikio. Be to, mokslinėje literatūroje pastebima, kad vartotojo inovatyvumas turi įtakos vartotojo pasitenkinimui, todėl svarbu analizuoti, kiek šis ryšys yra reikšmingas vartotojo ketinimams atsirasti.

2.3. Vartotojo ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, samprata ir tipai

Analizuojant, ar vartotojo inovatyvumas ir pasitikėjimas turi reikšmės vartotojo ketinimams, reikia suprasti, kas yra vartotojo ketinimai. Pirmiausia verta pastebėti, kad vartotojo ketinimai yra viena iš **planuojamos elgsenos teorijos** sudedamųjų dalių. Ababneh, Ahmed'as ir Dedousis (2022) pastebi, kad planuojamos elgsenos teorija yra *viena išvalgiausių vartotojo sprendimo priėmimo proceso teorijų, galinčių padėti suprasti, kas lemia vartotojo ketinimus, susijusius su produktais ar paslaugomis*. Tuo tarp Tseng'as ir kt. (2022) aiškina, kad planuojamos elgsenos teorija yra plačiai paplitusi konceptuali sistema, tyrinėjanti vartotojo elgseną.

Planuojamos elgsenos teorija susideda iš keturių pagrindinių dalių: požiūrio į elgseną, subjektyvių normų, **elgsenos ketinimų** ir suvokiamos elgsenos kontrolės (Ababneh ir kt., 2022). Moksliniame tyrime požiūris į elgseną apibrėžiamas kaip teigiamas arba neigiamas vartotojo elgsenos įvertinimas, o subjektyvi norma – vartotojo suvokimas apie jam daromą socialinį spaudimą atlikti arba neatlikti konkretaus elgsenos veiksmo (Ababneh ir kt., 2022). Pavyzdžiui, subjektyvia norma galima laikyti nusistovėjusią elgseną, kuri laikoma normalia ir savaime suprantama, kokioje nors visuomenės grupėje. Ababneh ir kt. (2022) tyrinėja, kas lemia studentų nusirašinėjimo egzaminų metu elgseną. Subjektyvia norma čia laikoma tai, kad nusirašinėjimo elgsena tarp studentų yra laikoma normalia ir kuo daugiau nusirašančiųjų atsiranda, tuo didesnį spaudimą taip elgtis jaučia ir kiti studentai. Tuo tarpu šiame moksliniame tyrime **elgsenos ketinimai** apibrėžiami kaip vartotojo noras atlikti tam tikrus veiksmus, susijusius su produktais ar paslaugomis, o suvokiama elgsenos kontrolė – vartotojo suvokimas, kaip lengva arba sunku tą veiksmą atlikti (Ababneh ir kt., 2022). Manoma, kad kiekvienas

virtotojo sprendimas atlikti kokį nors veiksmą yra valingai kontroliuojamas, o tai geriausiai apibūdina elgsenos ketinimai. Būtent jie leidžia spėti, ar virtotojas priims konkrečią elgseną, susijusią su produktais ar paslaugomis (Tseng ir kt., 2022). Remiantis šiuo planuojamo elgsenos teorijos modeliu, daroma išvada, kad kuo didesni elgsenos ketinimai ir elgsenos kontrolės suvokimas, tuo tikėtina, virtotojo įsitraukimas į tokios elgsenos atlikimą bus didesnis (Ababneh ir kt., 2022).

Aiškindami planuojamos elgsenos ketinimus, Tseng'as ir kt. (2022) laikosi panašios nuomonės kaip ir Ababneh ir kt. (2022), sakydami, kad virtotojo ketinimai *susideda iš suvoktos elgsenos kontrolės, virtotojo nuostatų arba požiūrio ir subjektyvių normų*. Subjektyvios normos aiškinamos kaip požiūris į elgseną, kuris dažniausiai verčiamas atlikti vykstant socialiniam spaudimui ir tokiu būdu virtotojas tarsi gali numatyti įmanomus rezultatus priėmus sprendimą elgtis vienaip ar kitaip (Tseng ir kt., 2022). Tai reiškia, kad subjektyvios normos iš esmės yra suvokiamas grupės, kuriai priklausoma, spaudimas, susijęs su tam tikra elgsena, kurią ugdo normatyviniai įsitikinimai, t. y. normatyvinis kitų asmenų lūkestis dėl tam tikros elgsenos (Tseng ir kt., 2022). Kalbant apie telemedicinos paslaugas, Hsieh, Lai, Chuang'as ir Tsai (2022) pastebi, kad *planuojamos elgsenos teorija dažnai pritaikoma atliekant ir virtotojo elgsenos tyrimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis*. Be to, nustatyta, kad požiūris, subjektyvi norma, suvokta elgsenos kontrolė ir elgsenos ketinimai, tyrinėjant telemedicinos paslaugas, yra tarpusavyje susiję (Hsieh ir kt., 2022).

Toliau pereinant prie išsamesnės **virtotojo ketinimų** koncepto analizės, Rather'is ir Hollebeek'as (2021) jį apibrėžia *kaip asmens intencijas užsiimti ar atmesti kokį nors veiklą*. Iš to galima daryti prielaidą, kad virtotojo ketinimai paaiškina, ar virtotojas bus linkęs pirkti tam tikrą produktą arba naudotis paslauga, ar kaip tik virtotojas neketins įsigyti produkto ar naudotis paslauga. Coudounaris ir Sthapit (2017) antrina, kad virtotojo ketinimai yra *laipsnis, pagal kurį virtotojas nusprendžia, ar ateityje priims sprendimą pirkti produktą ar paslaugą, ar atvirksčiai, bus linkę neformuoti tam tikros konkrečios ateities elgsenos*. Hwang'as ir kt. (2021) aiškindami, kas yra virtotojo ketinimai, pastebi, kad tai – tikimybė, jog asmuo ateityje bandys atlikti kokį nors konkretų veiksmą, susijusį su produktu ar paslauga. Kartais moksliniuose tyrimuose aptinkama nuomonė, kad virtotojo ketinimai – vidinė virtotojo būseną, kuria jis vadovaujasi, priimdamas sprendimą atlikti kokį nors elgseną (Tseng ir kt., 2022).

Virtotojo ketinimų koncepciją gali padėti lengviau suprasti skirtingi šio koncepto apibrėžimai, pateikti 8 lentelėje.

8 lentelė. Virtotojų ketinimų koncepcijos aiškinimas mokslinėje literatūroje (sudaryta autorės)

Tyrimo autorius (-iai), metai	Virtotojo ketinimų koncepcijos aiškinimas mokslinėje literatūroje
Coudounaris, Sthapit, (2017).	Virtotojo ketinimai – laipsnis, pagal kurį virtotojas nusprendžia, ar ateityje priims sprendimą naudotis produktais arba paslaugomis, ar ne.
Rather, Hollebeek, (2021).	Virtotojo ketinimai – žmogaus ketinimai naudotis arba nesinaudoti konkrečiu produktu arba paslauga.
Hwang ir kt. (2021).	Virtotojo ketinimai – tikimybė, kad asmuo ateityje priims kokį nors veiksmą, susijusį su produktu ar paslauga.
Ababneh ir kt. (2022).	Virtotojo ketinimai – virtotojo noras atlikti tam tikrus veiksmus, susijusius su produktais ar paslaugomis.
Tseng ir kt. (2022).	Virtotojo ketinimai – vidinė virtotojo būseną, kuria jis vadovaujasi, priimdamas sprendimą atlikti kokį nors elgseną.

Remiantis 8 lentelėje pateiktu vartotojo ketinimų koncepcijos aiškinimu mokslinėje literatūroje, vartotojo ketinimus galima apibrėžti, kaip *tam tikrą laipsnį, parodantį, ar vartotojas ketina naudotis produktais ar paslaugomis ateityje*. Toks koncepto aiškinimas leistų lengviau įvertinti ir parodyti, kaip stipriai vartotojas ketina įsigyti produktus ar pasinaudoti paslaugomis. Pavyzdžiui, esant žemam vartotojo ketinimų laipsniui būtų galima prognozuoti, kad vartotojas neketina paslaugomis naudotis, naudotis dar kartą, jas rekomenduoti, mokėti už jas daugiau ar priimti kitą su ketinimais susijusį sprendimą. Taip pat įmanomas ir atvirkštinis variantas, kai vartotojo ketinimų laipsnis yra aukštas. Esant aukštam vartotojo ketinimų laipsniui, galima būtų daryti prielaidą, kad vartotojas ketina jomis naudotis, naudotis pakartotinai, rekomenduoti ar mokėti daugiau.

Pastebima, kad ketinimai visiškai nenusako, ar vartotojas tikrai taip pasielgs, tačiau tai – pirminis indikatorius, leidžiantis įvertinti ir iš dalies numatyti, kuria linkme gali pakrypti vartotojo elgsena (Hwang ir kt., 2021). Kalbant apie vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, tokios nuomonės laikosi Zhou ir kt. (2019), sakydami, kad *elgsenos ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis, jokiais būdais nepatvirtina, kad vartotojai šiomis paslaugomis pasinaudos, bet sukuria tikimybę, kad jie vieną dieną gali pavirsti į elgseną*. Atsiradus ketinimams, tikėtina, kad vartotojai anksčiau ar vėliau telemedicinos paslaugomis pasinaudos. Kita vertus, gali atsitikti ir taip, kad priimant galutinį sprendimą, jie susilaikys nuo naudojimosi (Zhou ir kt., 2019). Galima teigti, kad elgsenos ketinimai yra prognozė į ateitį, leidžianti numatyti, ar vartotojas bus linkęs pasinaudoti paslaugomis. Alam'as ir kt. (2020) mano, kad būtent vartotojo elgsenos ketinimai turi didžiausią įtaką konkrečiai elgsenai atsirasti ateityje.

Mokslinėje literatūroje pateikiamas ir kitas vartotojo ketinimų konceptas, apibūdinantis ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Zhou ir kt. (2019) šį konceptą įvardija kaip **telemedicinos vartotojo elgsenos ketinimus**, kurie paaikšina asmens polinkį pasinaudoti telemedicinos paslaugomis. Panašiai šią sąvoką aiškina Alam'as ir kt. (2020) sakydami, kad vartotojo ketinimai šiame kontekste yra apibrėžiami kaip laipsnis, kuriuo parodomas asmens noras naudotis telemedicinos paslaugomis. Rivas, Perez ir Correa (2020) mano, kad telemedicinos vartotojo elgsenos ketinimai yra asmens pasirengimas naudotis telemedicinos paslaugomis.

Toliau 9 lentelėje pateikiamas mokslinėje literatūroje aptinkamas telemedicinos vartotojo elgsenos ketinimų koncepto aiškinimas:

9 lentelė. Telemedicinos vartotojo elgsenos ketinimų koncepcijos aiškinimas mokslinėje literatūroje (sudaryta autorės)

Tyrimo autorius (-iai), metai	Telemedicinos vartotojo elgsenos ketinimų koncepcijos aiškinimas mokslinėje literatūroje
Zhou ir kt. (2019).	Telemedicinos vartotojo elgsenos ketinimai – polinkis pasinaudoti telemedicinos paslauga.
Alam ir kt. (2020).	Telemedicinos vartotojo ketinimai – laipsnis, kuriuo parodomas asmens noras naudotis telemedicinos paslaugomis.
Rivas ir kt. (2020).	Telemedicinos vartotojo ketinimai – asmens pasirengimas naudotis telemedicinos paslaugomis.

Tešiant magistro baigiamojo projekto temos nagrinėjimą ir apibūdinant telemedicinos vartotojo ketinimų konceptą, remiantis 9 lentelėje pateiktu aiškinimu, reikėtų galvoti, kad telemedicinos vartotojo ketinimai yra *laipsnis, kuriuo parodomas asmens noras naudotis telemedicinos paslaugomis*. Kaip ir anksčiau aiškintu vartotojo ketinimų atveju, taip ir dabar, toks koncepto aiškinimas leistų išmatuoti, o be to, lengviau įvertinti ir parodyti, kaip stipriai vartotojas ketina

naudotis ar priimti kitus elgsenos ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Esant žemam laipsniui, galima būtų manyti, kad telemedicinos vartotojo ketinimai yra maži (silpni) ir atvirkščiai, esant dideliame laipsniui – ketinimai yra dideli (stiprūs).

Atsižvelgiant į tai, kad vartotojo ketinimai apibrėžia dvi pagrindines jo elgsenos galimybes: **ketinimus naudotis paslauga** arba **ketinimus paslauga nesinaudoti**, mokslininkai dažnai vartotojo ketinimus skirto į dvi grupes. Chen ir Chen (2010) vartotojo ketinimus kategorizuoja į **palankų** ir **nepalankų**. Pasak šių autorių, jei vartotojai dėl produkto ar tam tikrų paslaugų yra nusiteikę palankiai, jie bus linkę išleisti daugiau pinigų mokėdami už juos, sumokėti priemoną už gerą kokybę, liks lojalūs. Ahn ir Back (2018) atkreipia dėmesį, kad esant palankiam vartotojų ketinimams, jie bus pasiryžę ne tik mokėti daugiau, bet ir stengsis perduoti informaciją kitiems žmonėms, siūlant įsigyti konkretų prekių ženklą ar pasinaudoti paslauga. Kita vertus, esant nepalankiam vartotojų ketinimams, jie bus apsisprendę nesinaudoti siūlomomis paslaugomis (Curtis, Arnaud ir Waguespack, 2017). Taip pat šie autoriai atkreipia dėmesį, kad nepalankiai nusiteikę vartotojai dažniau skūsis ir paliks neigiamus atsiliepimus.

Vartotojui nusprendus pasinaudoti telemedicinos paslaugomis, gali atsirasti kiti elgsenos ketinimai. Zhou ir kt. (2019) pastebi, kad vartotojai gali ketinti rekomenduoti telemedicinos paslaugas draugams ir pažįstamiems, šiomis paslaugomis naudotis pakartotinai arba tiesiog teikti prioritetą šioms paslaugoms. Tuo tarpu Birkmeyer ir kt. (2021) išskiria du pagrindinius vartotojo ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, konceptus: **ketinimai pakartotinai naudotis** telemedicinos paslaugomis ir **ketinimai** telemedicinos paslaugas **rekomenduoti kitiems**. Autoriai sako, kad ketinimai pakartotinai naudotis šiomis paslaugomis parodo jų sėkmę. Šis vartotojo ketinimų traktavimas, kai ketinimai apibrėžiami kaip elgsenos modelis, parodantis nuolatinį telemedicinos naudojimą ir gali būti suprantamas kaip vartotojo lojalumas telemedicinos paslaugoms. Kitaip tariant, telemedicinos naudojimas vartotojams tampa rutinine veikla ir nuolatinė gyvenimo dalimi (Birkmeyer ir kt., 2021).

Prieš aiškinantis, kas yra vartotojo ketinimai rekomenduoti paslaugas kitiems, svarbu suprasti, kad tai yra tam tikra vartotojo **lojalumo** išraiška. Chou, Chen'as ir Wong (2023) lojalumą aiškina kaip lygį, kuriuo grindžiamas vartotojo **ketinimai nuolat pirkti ar rekomenduoti paslaugas kitiems**. Taip pat tokios nuomonės laikosi Molinillo, Aguilar-Illescas, Anaya-Sanchez ir Carvajal-Trujillo (2022) sakydami, kad lojalumas yra suvokiamas kaip pirkėjo noras nuolat naudotis tomis pačiomis paslaugomis, o dažnu atveju jis **yra lydimas vartotojo ketinimų rekomenduoti tas paslaugas kitiems**. Chou ir kt. (2023) pastebi, kad tarp nuolatinio naudojimosi paslaugomis, pasitikėjimo ir lojalumo yra ryšys. Jie sako, kad jei vartotojai nepasitiki paslaugomis, jų ketinimai naudotis pakartotinai bus maži, nes vartotojai nenori naudotis tuo, kuo nepasitiki, dėl to mažėja tikimybė, kad jie tas paslaugas rekomenduos kitiems. Galima teigti, kad tiek pakartotinis telemedicinos paslaugų vartojimas, tiek vartotojo lojalumas turi įtakos ketinimams rekomenduoti atsiradimui. Ketinimai rekomenduoti kitiems dažniausiai suprantamas kaip **žodinė komunikacija** ir reiškia tarpasmeninį vartotojų bendravimą, kuris dažniausiai yra neformalus ir nekomercinis (Sun ir kt., 2021). Kalbant apie telemedicinos paslaugas, Birkmeyer ir kt. (2021) aiškina, kad vartotojai vykdys žodinę komunikaciją, kai bus patenkinti paslaugomis. Atkreipiamas dėmesys, kad telemedicinos paslaugų įranga yra brangi, todėl ketinimai rekomenduoti kitiems prisideda prie šių technologijų sklaidos ir įsitvirtinimo rinkoje (Birkmeyer ir kt., 2021). Vartotojų informacijos perdavimas vieni kitiems yra vienas seniausių informacijos šaltinių, o jo svarba vis stiprėja augant socialinių tinklų naudojimui.

Mokslininkai teigia, kad ketinimai rekomenduoti kitiems yra ne tik vienas iš vartotojo ketinimų būdų, bet ir vienas iš veiksnių, pritraukiančių naujus vartotojus (Birkmeyer ir kt., 2021). Pasak šių autorių, tokiu būdu perduodama informacija naujam vartotojui visada atrodo patikimesnė, nes ja dalinsis subjektas, kuris yra gerai pažįstamas, pavyzdžiui, draugas, šeimos narys ar giminaitis. Šiems autoriams antrina ir Sun, Foscht'as ir Eisingerich'as (2021) sakydami, kad teigiamos rekomendacijos didina vartotojų ketinimus pirkti ir sutikimą mokėti daugiau, ugdo pasitikėjimą ir lojalumą, gerina įmonių reputaciją ir jų našumą.

Kita vertus, reikėtų atkreipti dėmesį į tai, kad **žodinė komunikacija** ne visada gali būti palankūs vartotojo ketinimai. Kartais, kai dalijamasi neigiamais atsiliepimais, tai gali būti kaip tik **nepalankūs vartotojo ketinimai** ir gali būti apibrėžiami kaip **ketinimai nerekomenduoti**. Liao ir kt. (2023) atkreipia dėmesį, kad jei vartotojo ketinimai dalytis palankiais atsiliepimais apie produktą ar paslaugas kyla iš vartotojo pasitenkinimo, tai tuo tarpu ketinimai dalytis neigiamais komentarais kyla iš vartotojo nepasitenkinimo. Manoma, kad neigiami vartotojų atsiliepimai daro neigiamą įtaką paslaugų žinomumui, pardavimams, įmonėms sunkiau pritraukti naujus vartotojus, nes mažėja pasitikėjimas (Liao ir kt., 2023). Paprastai neigiami atsiliepimai kitų žmonių atmintyje išlieka ilgesnį laiko tarpą nei teigiami, todėl tikima, kad jie įmonėms daro reikšmingą žalą (Liao ir kt., 2023). Šiems mokslininkams antrina ir Seo ir Jang'as (2021) sakydami, kad neigiama žodinė komunikacija kenkia paslaugas teikiančios organizacijos įvaizdžiui. Taip pat tokia komunikacija skatina vartotojų nepasitikėjimą, todėl tikėtina, kad gavę neigiamų atsiliepimų jie paslaugomis nesinaudos. Atkreiptinas dėmesys, kad dažnai nusivylę paslaugomis vartotojai savo pretenzijų neišsako organizacijai, tačiau neigiama informacija pasidalija su šeimos nariais ar draugais (Seo, Jang, 2021).

Mokslininkai išskiria, kad ketinimai rekomenduoti gali būti skaidomas į du tipus: **grįstą naratyviniais įrodymais** ir **pasakojimą apie patirtį iš pirmų lūpų** (Iyer, Griffin, 2021). Liao ir kt. (2023), aiškindami šiuos du tipus teigia, kad ketinimai rekomenduoti grįsti naratyviniais įrodymais remiasi vartotojų pasakojimais, girdėtais iš kitų. Tai reiškia, kad vartotojai patys nėra bandę paslaugų, todėl kartais tokie pasakojimai gali būti nepagrįsti. Tuo tarpu pasakojimas apie patirtį iš pirmų lūpų aiškina, kad vartotojai rekomenduoja kitiems jau pačių bandytas paslaugas (Liao ir kt., 2023). Nepaisant to, ar rekomendacijos bus grįstos naratyviniais įrodymais, ar vartotojai dalytis savo patirtimi, mokslininkai pabrėžia, kad tokie pasakojimai turės daugiausiai įtakos, nes jais artimoje aplinkoje dalijasi žmonės, kuriais pasitikima (Sun ir kt., 2021).

Kalbant apie telemedicinos paslaugas, svarbu paminėti, kad galima išskirti dar vieną ketinimų tipą – **vartotojo ketinimus dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis**. Pastebima, kad naujausiosios technologijos renka informaciją, ir kartais vartotojams tai gali pasirodyti nepatikimai. Atsižvelgiant į technologijų renkamą informaciją ir tai, kad sveikatos būklės duomenys – jautri informacija apie pacientus, labai svarbu, kad vartotojai ketintų ja dalytis ir sutiktų kaupti (Cherif, Bezaz ir Mzoughi, 2021). Autoriai pastebi, kad su viešąja erdve ir internete kaupiama informacija susiję pavojai dažnai siejami su didesne vartotojų baime, o ypač kai kalbama apie jų sveikatos duomenis. Manoma, kad baimė dėl galimo duomenų nutekėjimo į viešąją erdvę pacientams gali trukdyti ketinti dalytis šia informacija, o galiausiai ketinti naudotis telemedicinos paslaugomis (Cherif ir kt., 2021). Cocosila ir Archer'is (2014) tikina, kad telemedicinos paslaugos pacientams turi sietis su informacijos saugumu. Pastebima, kad jei vartotojai nesijaus saugūs ir neketins dalytis jautriais duomenimis apie savo sveikatos būklę, tikėtina, kad ateityje jie taip pat neketins ir naudotis telemedicinos paslaugomis (Cocosila, Archer, 2014).

Dar vienas vartotojo elgsenos ketinimų tipas, aptariamas mokslinėje literatūroje – **vartotojo ketinimai mokėti daugiau**. Casidy ir Wymer'is (2016) ketinimus mokėti daugiau apibrėžia kaip **vartotojo pasirengimą sumokėti daugiau už konkretų prekių ženklą ar paslaugą lyginant su kitais prekių ženklais**. Manoma, kad vartotojo ketinimai už paslaugas mokėti daugiau yra labai svarbūs visoms organizacijoms. Vartotojas, pasiryžęs sumokėti daugiau, atneš daugiau pelno įmonėms ir sukurs konkurencinį pranašumą. Vartotojui ketinant už paslaugas sumokėti didesnę kainą, organizacijos galės siūlyti jas didesne kaina nei konkurentai. Tokiu būdu įmonė gaus daugiau pelno lyginant su kitomis įmonėmis (Casidy, Wymer, 2016). Anselmsson'as, Bondesson'as ir Johansson'as (2014) pritaria šiai mokslininkų nuomonei, sakydami, kad ketinimai mokėti daugiau yra vienas naudingiausių rodiklių organizacijai. Pasak jų, šis rodiklis organizacijai rodo, kad net ir siūlant produktus ar paslaugas už didesnę kainą, vartotojai pirmiau rinksis šią organizaciją, o ne kitą. Tokiu būdu įmonė gali sukurti didesnę pelną (Anselmsson ir kt., 2014). Be to, mokslininkai pastebi, kad ketinimai mokėti daugiau taip pat yra tam tikrai lojalumo išraiška kaip ir anksčiau tekste minėti ketinimai rekomenduoti. Casidy ir Wymer'is (2016) pastebi, kad ketinimai mokėti daugiau atsiranda tada, kai suteiktos paslaugos viršija vartotojų lūkesčius. Iš to kyla vartotojo ketinimai naudotis jomis pakartotinai (Chen, Fu, 2015).

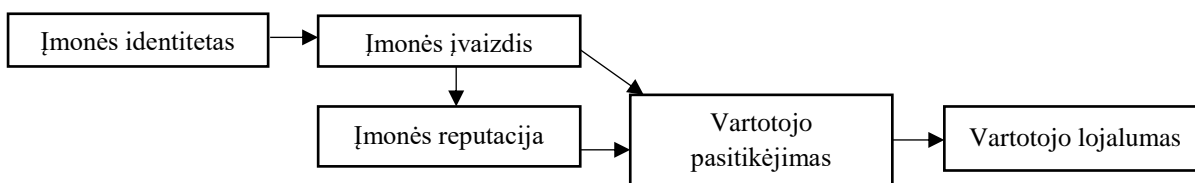
Aiškinantis, kokie veiksniai lemia vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, Lietuvoje ir ypatingai kalbant apie **vartotojo ketinimus mokėti daugiau**, reikėtų pastebėti, kad šis ketinimas gali būti taikomas tik privačių gydymo įstaigų klientams. Lietuvoje sveikatos priežiūros sektorius skirstoma į dvi grupes: **viešąjį sveikatos priežiūros sektorių ir privatų sveikatos priežiūros sektorių** (Budrevičiūtė, Kalėdienė ir Petrauskienė, 2018). Pastaruoju metu vis daugėjant privačių įstaigų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas, konkurencija tarp jų tik didėja, o tuo pačiu konkuruoja ir viešojo sektoriaus gydymo įstaigos. Kita vertus, svarbu atsižvelgti ir į tai, kad viešajame sektoriuje dažniausiai vartotojams sveikatos priežiūros paslaugos suteikiamos nemokamai, kai tuo tarpu privataus sektoriaus klientai už jas turi susimokėti (Budrevičiūtė ir kt., 2018). Šiame moksliniame tyrime pastebima, kad bendrai kalbant apie vartotojo ketinimus, susijusius su sveikatos priežiūra, labai svarbus vartotojo pasitenkinimas, ypatingai viešajame sektoriuje, kuriame paslaugos nemokamos, o konkuruojama paslaugų kokybe (Budrevičiūtė ir kt., 2018). Atsižvelgiant į tai, toliau plėtojant magistro baigiamąjį projektą, reikėtų remtis požiūriu, kad *ketinimas už telemedicinos paslaugas mokėti daugiau yra aktualus tik privataus sveikatos priežiūros įstaigų sektoriaus klientams*.

Apibendrinant galima teigti, kad nors elgsenos ketinimai ir nėra konkreti vartotojo elgsenos išraiška, bet jie – pagrindinė paskata vartotojo elgsenai formuotis ateityje. Vartotojo ketinimai leidžia daryti prognozes, kaip, tikėtina, vartotojas elgsis ateityje. Vartotojo ketinimai gali būti skirstomi į du tipus: palankius vartotojo ketinimus ir nepalankius vartotojo ketinimus. Palankūs vartotojo ketinimai skatina įsigyti produktus ar naudotis paslaugomis, taip pat palankūs vartotojo ketinimai gali pasireikšti kaip ketinimai rekomenduoti, mokėti už paslaugas didesnę kainą ar pasinaudoti jomis dar kartą. Kalbant apie telemedicinos paslaugas, ne mažiau svarbu atsižvelgti ir į vartotojo ketinimus dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis. Šie ketinimai telemedicinos paslaugų kontekste svarbūs, nes dažnai duomenys apie sveikatos būklę yra jautriūs kiekvienam vartotojui asmeniškai. Prieš pradėdant naudotis telemedicinos paslaugomis, vartotojai turi ketinti dalytis šiais jautriais duomenimis apie save. Taip pat vartotojai gali turėti nepalankius ketinimus. Jie skirstomi kaip ketinimai nesinaudoti arba ketinimai nerekomenduoti.

2.4. Vartotojo pasitikėjimo ir pasitenkinimo sąajos su ketinimais, susijusiais su telemedicinos paslaugomis

Siekiant išsiaiškinti, kaip vartotojo pasitikėjimas lemia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, pirmiausiai reikia apžvelgti, kas yra vartotojo pasitikėjimas.

Vartotojo pasitikėjimas – viena iš santykių marketingo tyrinėjimo sričių, kuri siejama su ilgalaikių santykių su vartotoju kūrimu ir plėtojimu. Mokslininkai teigia, kad vartotojai turi polinkį pasitikėti įmonėmis, turinčiomis ilgalaikę reputaciją (Nguyen, Leclerc ir LeBlanc, 2013). Taip pat jie mano, kad didelę įtaką vartotojų pasitikėjimo kūrimuisi turi įmonės įvaizdis, lemiamas įmonės identiteto, ir reputacija (žr. 5 pav.). Susiformavus vartotojo pasitikėjimui, atsiranda vartotojo lojalumas, kuris skatina pakartotinai pirkti tos pačios įmonės produktus ar naudotis paslaugomis (Nguyen ir kt., 2013).



5 pav. Įmonės identiteto, įvaizdžio ir reputacijos įtaka vartotojo pasitikėjimui ir jo lojalumui (sudaryta pagal Nguyen ir kt. 2013)

Vartotojų pasitikėjimas – kompleksinis konstruktas, nagrinėjamas iš skirtingų objektų perspektyvų: pasitikėjimas pavieniais asmenimis, pasitikėjimas tam tikra grupe asmenų ar pasitikėjimas tam tikra organizacija (Isaeva, Gruenewald ir Saunders, 2020). Atsižvelgiant į tai, teigiama, kad pasitikėjimas gali būti analizuojamas per tris skirtingus socialinio įsitraukimo lygius: **tarpasmeninį, tarpgrupinį ir tarporganizacinį** (Nguyen ir kt. 2013). Anot šių mokslininkų, tarpasmeninis pasitikėjimas dominuoja tarp vartotojo ir konkretaus įmonės darbuotojo, o tarpgrupinis ar tarporganizacinis pasitikėjimas atsiranda tarp vartotojo ir organizacijos ar organizacijos atskirtų struktūrų, pavyzdžiui organizaciją sudarančių skyrių, tarnybų ir pan.

Santykių marketinge pagrindiniai pasitikėjimo vaidmenys atitenka tiems, kurie dalyvauja mainuose, t. y. tiriamas pasitikėjimas tarp pardavėjo ir pirkėjo arba paslaugos teikėjo ir gavėjo. Pasitikėjimas dažnai apibrėžiamas kaip lygmuo, kurį užtikrina viena pusė, teikianti paslaugą ar parduodanti produktą, kitai pusei (Nguyen ir kt., 2013). Mokslininkai pastebi, kad vartotojo pasitikėjimas grindžiamas įmonės įsipareigojimų laikymusi ir įgyvendinimu. Isaeva ir kt. (2020) teigia, kad vartotojo pasitikėjimas yra svarbus organizacijos sėkmės elementas ir laikomas svarbiu aspektu, sprendžiant iššūkius ar siekiant pritraukti vartotoją išbandyti naujus produktus arba paslaugas. Manoma, kad pasitikėjimas gali padėti pasiekti ilgalaikį konkurencinį pranašumą, vartotojo lojalumą, jo įsipareigojimą ir sukurti ilgalaikius pasitikėjimu grįstus santykius tarp vartotojo ir organizacijos (Isaeva ir kt., 2020).

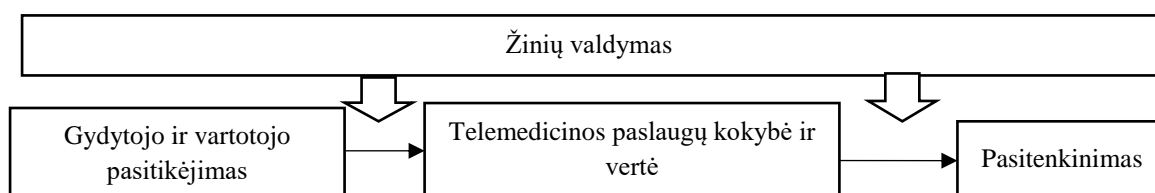
Pasitikėjimas skirstomas į du tipus: **kognityvinį pasitikėjimą ir emocinį pasitikėjimą**. Kognityvinis pasitikėjimas grįstas loginiais sprendimais, faktų tikrinimu, o emocinis – emociniais ryšiais (Isaeva ir kt., 2020). Dažnai kognityvinis ir emocinis pasitikėjimas veikia kartu ir sudaro bendrą vartotojo pasitikėjimą. Pasak Punyatoya (2018), pasitikėjimas susiformuoja iš racionalaus mąstymo modelio (kognityvinis pasitikėjimas) ir savo instinktų ir intuicijos pažinimo (emocinis pasitikėjimas).

Pavyzdžiui, kognityvinis pasitikėjimas atsiranda iš pažinimo, o vėliau, atsiradus konkrečiai patirčiai ir objekto pažinimui, atsiranda emocinis pasitikėjimas.

Vartotojo pasitikėjimas telemedicinos paslaugomis – svarbus veiksnys, renkantis šią sveikatos priežiūros paslaugų rūšį. Velsen‘as ir kt. (2016) mano, kad tik tada, kai vartotojas pasitiki sveikatos priežiūros įstaiga, specialistais, suteiktu gydymu, technologijomis, jis pradės pasitikėti ir pačiomis telemedicinos paslaugomis. Tokiu būdu atsiranda pasitikėjimu grįsta elgsena, kuri skatins ketinimus, susijusius su šiomis paslaugomis. Tam pritaria Mahmoud‘as, Hinson‘as ir Adika (2020), manydami, kad pirmiausia, norint užmegzti santykį su vartotoju, tiek tarp jo, tiek tarp organizacijos turi atsirasti pasitikėjimas. Todėl svarbu apžvelgti, kaip vartotojo pasitikėjimas lemia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis.

Mokslinėje literatūroje pabrėžiama, kad vartotojo pasitikėjimas telemedicinos paslaugomis yra kompleksinis ir susidedantis iš kelių dalių. Jis kyla iš vartotojo pasitikėjimo sveikatos priežiūros paslauga, gydytoju, gydymu ir technologijomis (Velsen ir kt., 2016). Mokslininkai pažymi, kad pasitikėjimui telemedicinos paslaugomis reikšmingą įtaką turi vartotojo pasitikėjimas gydytoju, bet ne mažiau svarbus ir pasitikėjimas sveikatos priežiūros paslaugomis, technologijomis ir suteiktu gydymu (Velsen ir kt., 2016).

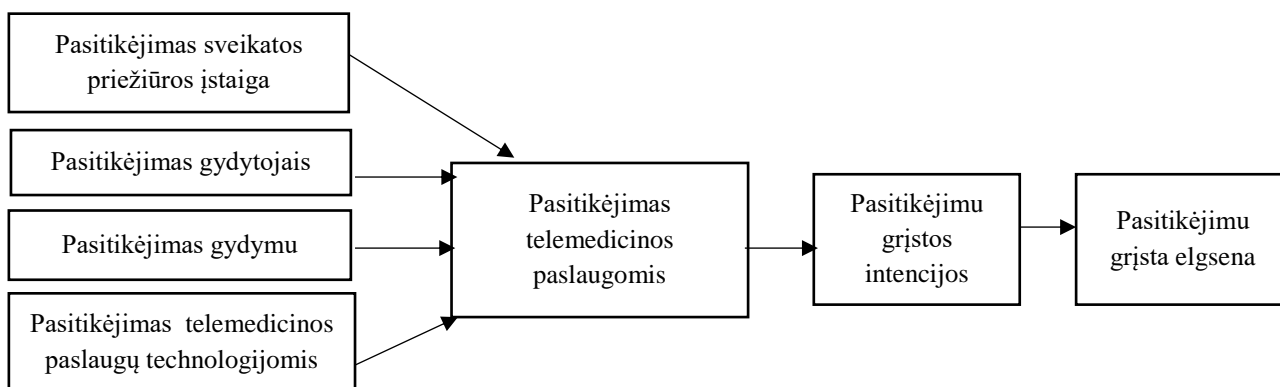
Kalbant apie telemedicinos paslaugas, pasitikėjimas turi būti abipusis. Tai reiškia, kad telemedicinos **paslaugų vartotojai turi pasitikėti gydytojais**, o gydytojai – vartotojais, nes gydytojo ir vartotojo santykiuose pasitikėjimas – svarbus tarpusavio santykių elementas (Lee ir kt., 2019). Kuriant pasitikėjimą tarp gydytojo ir vartotojo labai svarbus kognityvinis pasitikėjimas. Manoma, kad vartotojai labiau pasitiki gydytojais, kai mato jų licencijas, žino apie išsilavinimą ar profesinius gebėjimus (Lee ir kt., 2019). Naudojantis telemedicinos paslaugomis, gydytojai ir vartotojai nesusitinka gyvai, todėl vartotojai gali jausti didesnę nerimą. Anot Lee ir kt. (2019), šį nerimą gali sumažinti pasitikėjimas gydytoju ir žinojimas, kad jis kompetentingas nustatyti diagnozę bei padėti ne tik kontaktiniu, bet ir nuotoliniu būdu. Tai reiškia, kad vartotojo pasitikėjimas turi įtakos telemedicinos paslaugų kokybei, o tuo pačiu ir pasitenkinimo jomis atsiradimui. Lee ir kt. (2019) pažymi, kad paslaugų kokybė sukuria vartotojų pasitenkinimą, o visiems trimis veiksniais – pasitikėjimui, paslaugų kokybei ir pasitenkinimui, įtakos turi žinių valdymas (žr. 6 pav.). Šis konceptas apima dalijimąsi žiniomis, kai viena pusė, pavyzdžiui, gydytojai, perduoda svarbias turimas žinias, siekiant padėti kitai pusei, pavyzdžiui, vartotojui.



6 pav. Žinių valdymo, gydytojo-vartotojo pasitikėjimo, kokybės ir pasitenkinimo sąveika (sudaryta pagal Lee ir kt., 2019)

Toliau nagrinėjant pasitikėjimo įtaką ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, reikia paminėti, kad ne mažiau svarbus ir **pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga, gydymu, telemedicinos paslaugų technologijomis**. Pasitikėjimas šiais aspektais sukuria pasitikėjimą pačiomis telemedicinos paslaugomis, o tai lemia pasitikėjimo intencijas ir pasitikėjimu grįstą elgseną (žr. 7 pav.) (Velsen ir kt., 2016). Autoriai sako, kad pasitikėjimas gali būti svarbus faktorius

vartotojams apsisprendžiant, ar naudotis telemedicinos paslaugomis, ar ne. Pasak jų, pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga, teikiančia telemedicinos paslaugas, vartotojams įrodo, kad įstaiga dirba siekdama pasirūpinti savo vartotojais (Velsen ir kt., 2016). Jau atsiradus pasitikėjimui sveikatos priežiūros įstaigomis, tampa svarbus **pasitikėjimas profesionalais**, kurie užtikrina paslaugų teikimą. Velsen'as ir kt. (2016) mano, kad skatinant rinktis telemedicinos paslaugas, ne mažiau svarbus ir pasitikėjimas skiriamu gydymu: vartotojai turi būti tikri, kad paskirtas gydymas bus ne tik efektyvus, bet ir nepablogins jų sveikatos būklės dar labiau. Ketvirtoji dimensija, taip pat vartotojui turinti kelti pasitikėjimą, yra pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis – vartotojams būtina žinoti, kad technologijos, kuriomis jie naudojasi bus saugios ir patikimos, o kad jų asmeniniai duomenys bus naudojami tik gydymo tikslais (Velsen ir kt., 2016). Kamal'as, Shafiq ir Kakria (2020) pritaria, kad pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis yra svarbus veiksnys, renkantis telemedicinos paslaugas. Jie teigia, kad sveikatos priežiūra ir gydymas – jautri sritis, todėl vartotojai nori būti tikri, kad jų duomenys bus saugūs ir tvarkomi tinkamai. Tai lemia, kad didesnis pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis skatins didesnę vartotojų įsitraukimą, naudojantis šia sveikatos priežiūros paslaugų forma.



7 pav. Pasitikėjimas telemedicinos paslaugomis (Velsen ir kt., 2016)

Anksčiau šiame darbe minėta, kad tarpusavio pasitikėjimas turi įtakos vartotojo gautai vertei ir kokybei, o tai sukuria vartotojo pasitenkinimą. Todėl toliau analizuojant šią temą, reikėtų atkreipti dėmesį, kaip tai galėtų turėti įtakos ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis. **Vartotojo pasitenkinimas** apibūdinamas kaip vartotojo teigiamas požiūris, po įvykusio susidūrimo su produktais ar paslaugomis (Sahin ir kt., 2013). Autoriai pažymi, kad pasitenkinimas dažnai turi įtaką tolesniems vartotojų ketinimams. Kalbant apie sveikatos priežiūros sektorių, vis dažniau akcentuojama, kad pasitenkinimas yra svarbi sąlyga norint padėti pacientui ir daryti įtaką jo pasirinkimams (Lu ir kt., 2021). **Pacientų pasitenkinimas** aiškinamas kaip jų teigiama subjektyvi patirtis klinikinės priežiūros metu (Lu ir kt., 2021). Autoriai taip pat priduria, kad pacientų pasitenkinimo atsiradimui įtakos turi sveikatos priežiūros paslaugų kokybė. Huynh'as ir Dicke-Bohmann (2020) teigia, kad patenkinti pacientai dažniau laikosi gydytojų rekomendacijų nei nepatenkinti pacientai. Požiūris, kai gydytojai pasitiki savo pacientu ir laiko jį partneriu visame gydymo procese, taip pat didina vartotojų pasitenkinimą, todėl pacientai sprendimus priims atsižvelgdami į gydytojų nuomonę (Huynh, Dicke-Bohmann, 2020). Autoriai priduria, kad pacientų pasitenkinimas – jų pasitikėjimo gydytojais rezultatas, lemiantis specialistų rekomendacijų laikymąsi ir lojalumą jiems.

Mokslinėje literatūroje dažnai sutinkama nuomonė, kad tik esant patenkintam vartotojui gali atsirasti vartotojo pasitikėjimas. Kitaip tariant, vartotojo pasitenkinimas – sąlyga vartotojo pasitikėjimui atsirasti. Sahin'as ir kt. (2013) nagrinėja, kad pasitikėjimas negali atsirasti be pasitenkinimo, ir tik pajutęs malonius jausmus vartotojas galės pasitikėti paslauga. Sun ir kt. (2022) taip pat kalba, kad paciento pasitenkinimas daro didelę įtaką paciento pasitikėjimui sveikatos priežiūra. Būtina atkreipti dėmesį, kad tiek vieni autoriai, tiek kiti autoriai moksliniuose darbuose kalba apie vartotojų pasitenkinimą ir iš jo kylantį pasitikėjimą jau naudojantis paslaugomis. Tai reiškia, kad kalbama apie tai, jog jau naudojantis telemedicinos paslaugomis pirmiausia pacientas turi jausti pasitenkinimą, o tik tada atsiranda pasitikėjimas šiomis paslaugomis. Tačiau šiuose darbuose neanalizuojama, ar pasitikėjimas gydytoju gali turėti įtakos paciento supratimui apie telemedicinos paslaugų kokybę ir iš to kylantį pasitenkinimą. Apie tai savo moksliniame darbe kalba Garcia ir Adelakun (2019), teigiantys, kad **paciento pasitikėjimu grįsti santykiai su gydytojais yra vienas iš esminių elementų**, jo pasitenkinimui atsirasti prieš ketinant naudotis telemedicinos paslaugomis ateityje. Anksčiau šiame darbe minėti autoriai Lee ir kt. (2019) taip pat laikosi nuomonės, kad pacientų pasitenkinimui, lemiančiam vartotojo ketinimus, atsirasti svarbios žinios, o kaip jau žinoma, žinias valdo gydytojai, kurdami ryšį ir pasakodami apie paslaugas pacientams. Pastebima, kad suteiktos žinios apie telemedicinos paslaugas iš gydytojo, kuriuo pasitikima, sukuria pacientams pasitenkinimą ir galima tikėtis, kad ateityje jie ketins pasinaudoti šiomis paslaugomis (Lee ir kt. 2019). O Sun ir kt. (2022) teigia, kad pasitikėjimas skatins pacientus jaustis daug labiau patenkintais ir didins jų norą dalytis asmenine informacija, naudojantis telemedicinos paslaugomis.

Mokslinėje literatūroje daug diskutuojama, kad pacientas turi žinoti kuo daugiau apie telemedicinos paslaugų kokybę, nes tik taip jis galės jaustis patenkintas ir iš to kils noras jomis naudotis ateityje. Lu ir kt. (2021) aiškina, kad medicininis personalas turi informuoti pacientą apie tai, *kokią vertę, naudojantis telemedicinos paslaugomis, gaus*. Jie pastebi, kad pacientai, kreipęsi į gydytoją, dažnai neturi pakankamai žinių apie technologijų kokybę, todėl gydytojo ir paciento sąveika yra svarbus veiksnys, užtikrinantis vartotojo pasitenkinimą ir ketinimus ateityje. Žinoma, autoriai pastebi, kad nors ir turės žinių, pacientai sprendimą priims savarankiškai, o tam įtakos turės jų vidiniai veiksniai ir įsitikinimai, paremti patirtimi ir tikslais. Kita vertus, Lu ir kt. (2021) pabrėžia, kad būtent gydymo įstaigų darbuotojai pacientams suteikia žinias apie paslaugas ir padeda jas suprasti. Atkreipiamas dėmesys, kad pacientų paslaugų pažinimo lygis paveikia jų emocinius įsitikinimus, o atsiradęs geras tarpusavio su gydytojais ryšys didina pacientų pasitenkinimą ir gali nulemti sprendimą (Lu ir kt., 2021).

Pasitikėjimas – svarbus veiksnys, kuriant santykius su vartotoju, o *telemedicinos paslaugų kontekste jis gali būti veiksnys, kuris ne tiesiogiai, o per pasitenkinimą veikia vartotojo ketinimus* (Dehghanpouri, Soltani ir Rostamzadeh, 2020). Manoma, kad ilgą laiką trunkantys santykiai su vartotoju galiausiai sukelia pasitenkinimą produktu ar paslaugomis. Dehghanpouri ir kt. (2020) sako, kad diskutuojama, ar pasitenkinimas gali sukelti pasitikėjimą, ar reikėtų remtis atvirkštine logika, kad pasitikėjimas sukelia pasitenkinimą. Šie autoriai laikosi nuomonės, kad visgi esant naujoms paslaugoms, tokioms kaip telemedicinos paslaugos, daug svarbesnis pasitikėjimas, iš kurio atsiranda pasitenkinimas, galintis nulemti vartotojo ketinimus. Tokia logika atsiranda iš aiškinimo, kad būtent dėl užmegztų ilgalaikių santykių su vartotoju, susikuria paskatinimas pasitenkinimui atsirasti (Dehghanpouri ir kt., 2020).

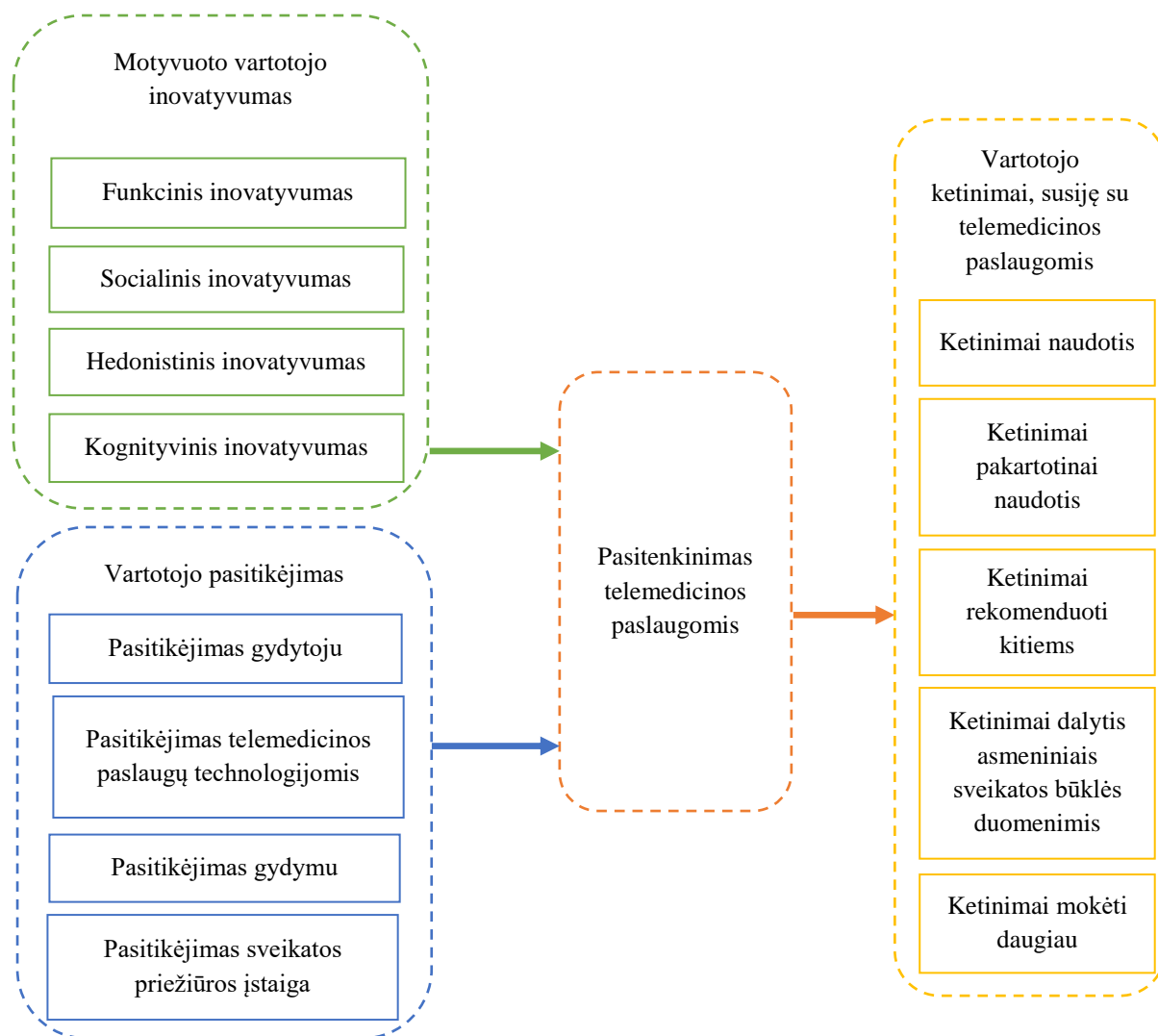
Toliau nagrinėjant pasitenkinimą, svarbu pastebėti, kad jis **gali veikti vartotojo ketinimams rekomenduoti paslaugą kitiems**. Verkijika ir Wet'as (2019) sako, kad patenkinti paslaugomis vartotojai bus dažniau linkę rekomenduoti tokias paslaugas kitiems, norės dalytis savo gerąja patirtimi. Be to, patenkinti vartotojai greičiausiai neapsiribos vienkartinio paslaugų vartojimu. Tai reiškia, kad vartotojai, kaip tik bus linkę paslaugomis naudotis pakartotinai (Verkijika, Wet, 2019). Kiti autoriai pastebi, kad vartotojo pasitenkinimas **turi reikšmingos įtakos lojalumo atsiradimui**. Patenkintas vartotojas norės grįžti pas tą patį paslaugų tiekėją ir naudotis tomis paslaugomis, kurios jam sukėlė pasitenkinimą (Hewei ir Youngsook, 2022). Tokia pakartotinė elgsena, kuriai įtaką sukėlė būtent vartotojo pasitenkinimas, pastebimas ir kalbant apie telemedicinos paslaugas. Visų pirma, mokslininkai argumentuoja, kad vien tai, jog šios paslaugos teikiamos nuotoliniu būdu, vartotojams kelia daugiau pasitenkinimo, nes sutaupomas jų laikas ir mažinami patiriami kaštai (Birkmeyer ir kt., 2021). Taip pat šie autoriai mano, kad vartotojo pasitenkinimas – būtina sąlyga atsirasti ketinimams pakartotinai naudotis šiomis paslaugomis. Kitaip tariant, tik vartotojas, jaučiantis pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, ketins jomis naudotis dar kartą (Birkmeyer ir kt., 2021). Šie autoriai pritaria ir požiūriui, kad patenkinti vartotojai bus linkę telemedicinos paslaugos rekomenduoti draugams, šeimos nariams ar pažįstamiems.

Verta atkreipti dėmesį ir į tai, kad vartotojo pasitenkinimas **skatina ketinimus pakartotinai naudotis telemedicinos paslaugomis**. Birkmeyer ir kt. (2021) mano, kad vartotojas nesirinks naudotis telemedicinos paslaugomis, jeigu jis nejaus pasitenkinimo. Tai reiškia, kad polinkis naudotis telemedicinos paslaugomis didėja tada, kai vartotojas yra patenkintas. Panašios nuomonės laikosi Hossain'as (2015) teigdamas, kad kuo labiau vartotojas yra patenkintas, tuo didesnė tikimybė, kad jis norės naudotis paslaugomis. Gavus naudą, kurios tikėjosi vartotojas, jis taps labiau patenkintas ir tikimybė, kad jis gali pakartotinai naudotis šiomis paslaugomis ateityje tik kils (Hossain, 2015). Apie pasitenkinimo įtaką dažnesniam naudojimuisi telemedicinos paslaugomis pasakoja Sun ir kt. (2022) ir teigia, kad stipresnis pasitenkinimas lems dažesnę naudojimąsi šiomis paslaugomis, o tokiu būdu vartotojai ne tik naudosis pakartotinai, bet taip pat dar taps lojalūs joms.

Apibendrinant reikia pastebėti, kad prieš ketinant naudotis telemedicinos paslaugomis, vartotojai turi jausti pasitikėjimą. Ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, gali lemti kompleksinis, susidedantis iš kelių dalių pasitikėjimas. Norint, kad vartotojas pasitikėtų šia sveikatos priežiūros paslaugų rūšimi, svarbu užtikrinti jų pasitikėjimą įstaiga, gydytojais, telemedicinos paslaugų technologijomis ir pačiu gydymu. Atkreipiamas dėmesys, kad didžiausią įtaką pacientų pasitikėjimui turi gydytojai, nes jie turi sukaupti daug žinių, užmezga artimus ryšius su pacientais. Pasitikėjimas sukuria pacientų pasitenkinimą, todėl nagrinėjant, kokie veiksniai lemia vartotojų ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, svarbu atkreipti dėmesį, kaip gydytojo santykis su pacientais, grįstas pasitikėjimu, kuria vartotojo pasitenkinimą. Taip pat reikėtų atsižvelgti, kaip pasitenkinimas lemia veiksmus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, kurių pacientas gali imtis ateityje.

2.5. Konceptualus vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis modelis

Teoriškai išnagrinėjus konstruktus, reikia suprasti, kaip jie veikia vieni kitus. Siekiant paaiškinti konstrukto tarpusavio priklausomybę ir kaip jie veikia vieni kitus, sudarytas konceptualus modelis (žr. 8 pav.).



8 pav. Konceptualus motyvuoto vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis modelis (sudaryta autorės)

Motyvuoto vartotojo inovatyvumo poveikis pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

Konceptualiame modelyje pateikiama, kad motyvuoto vartotojo inovatyvumas, susidedantis iš funkcinio, hedonistinio, socialinio ir kognityvinio vartotojo inovatyvumo, daro poveikį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis. Toks ryšys pastebimas Hwang'o ir kt. (2020) moksliniame tyrime, kuriame teigiama, kad vartotojo inovatyvumas pasireiškia kaip siekis patenkinti asmeninius savo tikslus, o inovatyvumas atsiranda iš kokių nors motyvų. Būtent galimybė juos patenkinti, pasiekti tikslus, kurie yra veikiami vidinių vartotojų motyvų ir gautas rezultatas, kai jau naudojamosi naujovėmis, sukuria vartotojui pasitenkinimą. Zhou ir kt. (2014) sako, kad visais keturiais motyvuoto vartotojo inovatyvumo atvejais vartotojams svarbu pasiekti savo tikslą, o kai tikslas pasiekiamas, vartotojas jaučia pasitenkinimą. Tai reiškia, kad šiame telemedicinos paslaugų kontekste, vartotojų pagrindinis tikslas pasinaudoti naujove. Pasiekus šį tikslą, atsiranda vartotojo pasitenkinimas. Toliau aiškinant motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir pasitenkinimo ryšį, susijusį su telemedicinos paslaugomis, Zhang'as ir kt. (2017) teigia, kad vartotojo inovatyvumui atitenka svarbus vaidmuo vartotojų pasitenkinimo paslaugomis didinimo požiūriu. Jie mano, kad vartotojo inovatyvumas yra svarbus, nes tai įrodo vartotojo galimybę rinktis ir troškimą išbandyti naujus ir dar gerai nepažįstamus sveikatos priežiūros paslaugų būdus (hedonistinis inovatyvumas). Galimybė

išbandyti naujus produktus sukuria vartotojo pasitenkinimą. Taip pat Zhang'as ir kt. (2017) pastebi, kad vartotojai, rinkdamiesi telemedicinos paslaugas, dažnai susiduria su socialine kitų žmonių įtaka. Tai reiškia, kad dažnai vartotojai šių paslaugų vertę suvokia per galimybę būti pirmiems išbandžiusiems šią sveikatos priežiūros paslaugų rūšį (socialinis inovatyvumas). Galimybė išbandyti paslaugas pirmiau už kitus sukuria vartotojams pasitenkinimą. Panašūs rezultatai gauti Kamal'o ir kt. (2019) atliktame tyrime, kuriame teigiama, kad prie pasitenkinimo atsiradimo reikšmingai prisideda socialinė įtaka, grindžiama vartotojo inovatyvumu, kaip siekiu išbandyti naujoves.

Vartotojo pasitikėjimo poveikis pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

Taip pat konceptualiame modelyje matoma, kad pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis įtaką daro vartotojo pasitikėjimas jomis. Išsamią vartotojo pasitikėjimo reikšmę telemedicinos paslaugomis pateikia Velsen'as ir kt. (2016) ir tvirtina, kad didelę įtaką pasitenkinimui daro pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga, gydytojais, gydymu ir telemedicinos paslaugų technologijomis. Jie taip pat pažymi, kad iš šių keturių dimensijų didžiausią įtaką pasitenkinimui turi pasitikėjimas gydytoju. Likusios dimensijos įtakos turi, tačiau šiek tiek mažiau nei pastaroji (Velsen ir kt., 2016). Mehmood'as, Khan'as, Waheed'as, Zareei ir Mohamed'as (2020) laikosi nuomonės, kad telemedicinos paslaugos turi būti grįstos pasitikėjimu, nes tik tokiu būdu bus užtikrintas vartotojų įsitraukimas. Taip pat Topp'as ir kt. (2022) pažymi, kad apskritai norint plėtoti tiek įprastą, tiek nuotolinę sveikatos priežiūrą, svarbus tarpasmeninis pasitikėjimas tarp vartotojų ir gydytojų. Pasak jų, šis tarpasmeninis pasitikėjimas vėliau gali paskatinti vartotojus pasitikėti ir įstaiga, o tai lems didesnę bendrą pasitenkinimą sveikatos priežiūros paslaugomis. Žinoma, ne mažiau svarbu, kad vartotojai pasitikėtų ir telemedicinos paslaugų technologijomis, ypačingai dėl to, kad sveikatos būklės duomenys yra jautri sritis ir kiekvienas tokios informacijos nutekėjimas gali sukelti skaudžių asmeninių padarinių vartotojams. Taip pat besirūpinant savo sveikatos būkle, vartotojai nori tikėti, kad gydymas bus efektyvus, toks pasitikėjimas irgi gali būti pasitenkinimo antecedentas (Velsen ir kt., 2016). Atkreiptinas dėmesys, kad dažnai mokslinėje literatūroje teigiama, kad pasitenkinimas yra pasitikėjimo antecedentas. Kalbant apie telemedicinos paslaugas, šiame darbe laikomasi nuostatos, kad apie jas vartotojai sužino dažniausiai tada, kai jau būna užmezgę ryšį su gydytoju. Šiame magistro baigiamajame projekte jau rašyta, kad telemedicinos paslaugos – visiškai naujos rūšies paslaugos, apie kurias vartotojai dar neturi daug žinių, o pagrindinis žinių apie jas šaltinis – gydytojai. Galima teigti, kad pasitikėjimas gydytoju, sveikatos priežiūros įstaiga, telemedicinos paslaugų technologijomis ar gydymu, jau būna atsiradęs, kai vartotojas sužino apie telemedicinos paslaugas. Lee ir kt. (2019) moksliniame tyrime pažymėjo, kad šiuo atveju pasitenkinimui atsirasti svarbios žinios, o jas suteikia gydytojas. Žinios sukurs pasitenkinimą tik tada, kai bus pasitikima gydytoju ir kitais telemedicinos paslaugų teikimo elementais. Dėl šios priežasties reikia tirti, ar jau atsiradęs pasitikėjimas gydytoju, telemedicinos paslaugų technologijomis, sveikatos priežiūros įstaiga ir gydymu gali turėti įtakos vartotojo pasitenkinimo atsiradimui.

Vartotojo pasitenkinimo poveikis ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis.

Konceptualiame modelyje galima pastebėti, kad vartotojo pasitenkinimas, kuris yra nulemtas motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir pasitikėjimo, skatina ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Swain ir Kar (2018) teigia, kad vartotojo pasitenkinimas tiesiogiai veikia jų elgseną ir lemia jų pasirinkimus. Tai reiškia, kad vartotojų pasitenkinimas turi įtakos ir jų ketinimams naudotis telemedicinos paslaugomis. Asnawi, Awang'as, Afthanorhan'as, Mohamad'as ir Karim'as (2019)

atliktame tyrime aiškina, kad vartotojo pasitenkinimas kuria jų lojalumą sveikatos priežiūros įstaigoms, o lojalumas ir yra tam tikra vartotojo ketinimų išraiška. Pasitenkinimo poveikis svarbus visiems vartotojų ketinimų tipams. Pavyzdžiui, pasitenkinimą jaučiantys vartotojai bus dažniau linkę dalytis rekomendacijomis, tuo metu nepatenkinti vartotojai bus linkę nerekomenduoti (Liao ir kt., 2023). Taip pat yra su vartotojo ketinimais naudotis paslaugomis pakartotinai ar už jas mokėti daugiau. Tik patenkintas vartotojas norės naudotis telemedicinos paslaugomis dar kartą (Birkmeyer ir kt., 2021) ar mokėti už jas papildomai (Casidy, Wymer, 2016). Manoma, kad pasitenkinimas gali turėti įtakos ryšiui tarp vartotojo pasitikėjimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis. Tai reiškia, kad gali būti, jog tarp vartotojo pasitikėjimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, egzistuoja tiesioginis ryšys, kurį sustiprina pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis (Sun ir kt., 2022). Taip pat mokslinėje literatūroje aptinkama, kad tarp motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, gali egzistuoti tiesioginis ryšys, tačiau ši ryši taip pat medijuoja vartotojo pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis (Lee, Shin, 2018).

*Taigi, apibendrinant šiame magistro baigiamojo projekto dalyje sudarytą konceptualų modelį, matoma, kad jame integruoti trys pagrindiniai konstruktai: **veiksniai**, galintys lemti vartotojo pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, pats **pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis** ir **ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis**. Nurodyti veiksniai formuoja vartotojo pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, o tuo tarpu šie vėliau veikia ketinimus, susijusius su šiomis paslaugomis. Veiksniai, galintys turėti įtakos pasitenkinimui – vartotojo inovatyvumas, susidedantis iš keturių dalių: **socialinis, funkcinis, kognityvinis ir hedonistinis inovatyvumas**, bei pasitikėjimas, susidedantis iš **pasitikėjimo gydymu, sveikatos priežiūros įstaiga, gydytoju ir telemedicinos paslaugų technologijomis**. Tuo tarpu pasitenkinimas gali nulemti bet kurį iš konceptualiaame modelyje nurodytų vartotojo ketinimų rūšių: **ketinimus naudotis telemedicinos paslaugomis, ketinimus jas rekomenduoti, ketinimus pakartotinai naudotis, ketinimus dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis ir ketinimus mokėti daugiau**.*

3. Empirinio vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, tyrimo metodologija

Išanalizavus pagrindinius magistro baigiamajame projekte nagrinėjamus konstruktus ir sudarius konceptualų modelį, kuriame atsiskleidžia šiuos konstruktus siejantys ryšiai, toliau apžvelgiama empirinio tyrimo metodologija. Trečioje dalyje, remiantis jau anksčiau sudarytu konceptuali modeliu, pristatomas motyvuoto vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikio ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, tyrimo kontekstas, keliami empirinio tyrimo problema, formuluojami jo tikslas, uždaviniai, detalizuojami empirinių duomenų rinkimo klausimai ir keliamos hipotezės. Šios iš anksto numatytos hipotezės vėliau bus tikrinamos pasitelkiant statistinės duomenų analizės įrankius, pritaikant skirtingus duomenų nagrinėjimo metodus.

Mokslinėje literatūroje, tyrinėjant telemedicinos paslaugas, ketinimus, susijusius su jomis, lemiančius veiksniai, dėmesys skiriamas **telesveikatai, kurią sudaro eSveikata, nuotolinis stebėjimas namuose, pasitelkiant išmaniuosius įrenginius, tokius kaip telefonas, išmanusis laikrodis, sveikatos priežiūros paslaugų teikimas viešojoje erdvėje, pavyzdžiui straipsniai su gydytojų komentarais, gydytojų socialinių tinklų paskyros, kuriose jie talpina aktualią informaciją, bei pacientų portalams.** Šio tyrimo atveju taip pat dėmesys bus skiriamas mažesnei rinkai, kuri apima tik **telemedicinos paslaugas, sudarytas iš nuotolinės gydytojo konsultacijos telefonu, el. paštu, vaizdo skambučiais, gydytojo apžiūros nuotoliniu būdu, pasitelkiant apžiūrai skirtą modernią įrangą, būklės sekimui išmaniųjų prietaisų pagalba, o vėliau šiuos duomenis perduodant gydytojui ir registracijai gydytojo konsultacijai internetu.** Kadangi nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugas sudaro dvi sritys – telemedicina ir telesveikata, telemedicinos paslaugų atvejį nutarta analizuoti atsižvelgus į tai, kad telemedicinos paslaugos iš esmės mokslinėje literatūroje apibrėžiamos kaip skirtos sprendimams dėl gydymo priimti ar juos vykdyti (Gu ir kt., 2021). Tuo tarpu telesveikata, nors tai ir platesnė nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų sritis, apimanti tiek pačią telemediciną, tiek komunikaciją viešojoje erdvėje, skirta labiau komunikuoti nei gydyti. Todėl kalbant apie telemedicinos paslaugų plėtrą, ypatingai dėl to, kad ji reikšmingai išpopuliarėjo COVID-19 ligos sukeltos pandemijos metu ir vis dar vystosi, didesnę dėmesį reikėtų skirti šiai sričiai ir aiškintis, kas lemia vartotojų pasirinkimą gydytis nuotoliniu būdu. Be to, telemedicina apima plačią nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų sritį – nuo nuotolinių gydytojo konsultacijų ar nuotolinės apžiūros iki išmaniųjų įrenginių ir juose įdiegtos programinės įrangos, skirtos nuolat sekti ir stebėti paciento būklę. Kadangi telemedicina dažniausiai analizuojama moksliniuose tyrimuose, gautus rezultatus bus galima lengviau ir paprasčiau palyginti su kitų autorių darbais. Taip pat taps paprasčiau atrasti sąsajų, leidžiančių sustiprinti ir patvirtinti ankstesnių tyrimų rezultatus ar paneigti jau anksčiau tyrimuose gautas išvadas.

Analizuojant mokslinę literatūrą, taip pat pastebima, kad COVID-19 pandemijos laikotarpiu išaugo telemedicinos paslaugomis besinaudojančių vartotojų skaičius Lietuvoje. Pasak Budrevičiūtės, Railos, Paukštaitienės, Valiaus ir Argyrides (2022), vien COVID-19 pandemijos metu Lietuvoje telemedicinos paslaugų naudojimas, toks kaip konsultacijos telefonu, el. paštu, vaizdo skambučiais išaugo 122 proc. Vieną iš pavyzdžių mokslininkai pateikia konsultacijas vaizdo skambučiais ir sako, kad iki pandemijos tokių konsultacijų būdavo suteikiama vos 19 proc., tačiau pandemijos metu ir po jos konsultacijos su gydytoju vaizdo skambučiais sudaro 41 proc. visų konsultacijų. Panaši dalis pacientų konsultuojasi su gydytojais ir telefonu (Budrevičiūtė ir kt., 2022). Tai parodo, kad nors COVID-19 ligos sukelta pandemija ir pasibaigė, tačiau naudojimasis telemedicinos paslaugomis tarp

Lietuvos vartotojų išlieka populiarius. Dėl šios priežasties šiame empiriniame tyrime bus nagrinėjamas Lietuvos vartotojų požiūris, susijęs su telemedicinos paslaugomis.

3.1. Empirinio tyrimo problema, tikslas, uždaviniai ir hipotezės

Anksčiau šiame darbe analizuotų autorių tyrimų pagrindu sudaryto konceptualaus modelio pagrindinė mintis: *funkcinis, hedonistinis, socialinis ir kognityvinis vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas gydytoju, telemedicinos paslaugų technologijomis, gydymu ir sveikatos priežiūros įstaiga lemia pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis. Vėliau šis susiformavęs pasitenkinimas nulemia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Kalbant apie telemedicinos paslaugas, moksliniuose tyrimuose nagrinėjami daug ir įvairių veiksnių, galinčių lemti vartotojo pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, veikiančio vartotojo ketinimus, tačiau trūksta vieningos nuomonės, kurie iš jų daro didžiausią įtaką pasitenkinimo atsiradimui. Atsižvelgiant į tai, kad telemedicinos paslaugos yra gana naujas reiškinys, o dėmesys jam sustiprėjo COVID-19 ligos sukeltos pandemijos metu, pabrėžtina, kad dabartinis ištyrimo lygmuo šioje srityje vis dar menkas, o tai ir lemia išsiskiriančias mokslininkų nuomones. Vieni svarbesnių veiksnių laikomi **motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas**, bet šiems veiksniams dėmesio taip pat skiriama ne daug. Galima sakyti, kad motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas – aktualūs veiksniai telemedicinos paslaugų kontekste. Svarbu analizuoti, kaip šios dvi veiksnių grupės gali lemti vartotojo pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, o tai reikalauja tikslesnio ir išsamesnio šių veiksnių ryšio su pasitenkinimu, veikiančio ketinimus, ištyrimo.*

Atsižvelgiant į konceptualaus modelio pagrindinę mintį ir į magistro baigiamojo projekto temą ir įvade išskirtą problemą, tikslą bei projekto uždavinius, formuluojama tokia **empirinio tyrimo problema**: *kaip pasireiškia motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir pasitikėjimo poveikis pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis, veikiančiam su jomis susijusius ketinimus, Lietuvos telemedicinos paslaugų vartotojų atveju?* Iškeliamas toks **empirinio tyrimo tikslas**: *empiriškai pagrįsti motyvuoto vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikį ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, Lietuvos telemedicinos paslaugų vartotojų atveju.* Tokiu būdu sudaromos prielaidos, leidžiančios išsiaiškinti, kaip motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir pasitikėjimas lemia vartotojo pasitenkinimą, o pastarasis – ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Tyrimo metu gauti rezultatai bus panaudoti ryšiui tarp šių konstrukto paaikškinimui ir supratimui. Taip pat remiantis šiais rezultatais, sveikatos priežiūros paslaugų įstaigos ir įmonės, skatinančios telemedicinos paslaugų naudojimą, kūrimą ir plėtrą, galės lengviau priimti sprendimus, motyvuojančius vartotojus rinktis telemedicinos paslaugas. Suformuluotam empirinio tyrimo tikslui pasiekti formuojami tokie **tyrimo uždaviniai**:

1. išanalizuoti empirinio tyrimo respondentų sociodemografines charakteristikas ir naudojimosi telemedicinos paslaugomis patirtį;
2. pagrįsti empirinio tyrimo konstrukto (motyvuoto vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo, pasitenkinimo ir ketinimų) struktūrą;
3. nustatyti ryšių tarp atskirų empirinio tyrimo konstrukto (inovatyvumo, pasitikėjimo, pasitenkinimo ir ketinimų) stiprumą;
4. įvertinti motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir vartotojo pasitikėjimo įtaką vartotojo pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis;

5. įvertinti, kaip pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis veikia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis;
6. įvertinti, kokią įtaką motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas turi ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, šį ryšį medijuojant pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

Remiantis teorinės analizės rezultatais ir sudarytu konceptualių modelių, šiame projekte **keliamos tyrimo hipotezės**. Empirinio tyrimo metu jos bus patikrintos, o remiantis gautais patikros rezultatais, vėliau bus patvirtinamos arba atmetamos. Empirinis tyrimas bus atliktas pasitelkiant respondentų atsakymus, gautus atsakinėjant į sudarytą apklausos anketą. Tyrimo hipotezės pateikiamos lentelėje (žr. 10 lentelę).

Šio tyrimo hipotezės keliamos remiantis mokslinėje literatūroje aptinkamais tyrimais. Zhou ir kt. (2014) darbe nagrinėja motyvuoto vartotojo inovatyvumą ir jo poveikį vartotojo pasitenkinimui. Atsižvelgiant į Lee ir kt. (2019) moksliniame darbe išdėstytą požiūrį, galima teigti, kad vartotojo pasitikėjimas gali sukurti jo pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis. Taip pat svarbu paminėti, kad Liao ir kt. (2023) teigimu, pasitenkinimas veikia vartotojo elgsenos ketinimus ir skatina jį naudotis paslaugomis, naudotis pakartotinai, rekomenduoti kitiems, mokėti papildomai ar telemedicinos paslaugų atveju, dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis. Be to, moksliniuose tyrimuose ne kartą pagrįsta, kad *vartotojo pasitenkinimas* daro įtaką *vartotojo ketinimams*. Swain ir Kar (2018) moksliniame tyrime įrodo, kad pasitenkinimas svarbi sąlyga vartotojo ketinimams atsirasti, kalbant apie telemedicinos paslaugas. Pasitenkinimo svarbą moksliniame tyrime akcentuoja ir Mouakket'as (2015), kuris mano, kad šis konstruktas lems *vartotojo ketinimus pakartotinai naudotis*. Pasitenkinimas taip pat skatina *vartotojų ketinimus rekomenduoti*. Tą savo moksliniame tyrime įrodo Liao, Chen'as, Zhao ir Li (2023), sakydami, kad patenkinti vartotojai sieks dažniau rekomenduoti kitiems, o tuo tarpu nepatenkinti dažniau paslaugų norės nerekomenduoti. Tokiu principu atsiranda ir *vartotojo ketinimai mokėti už paslaugas daugiau*, pirmiausia vartotojas turi būti patenkintas paslaugomis, o tik tada jis norės už jas mokėti papildomą kainą (Casidy, Wymer, 2016).

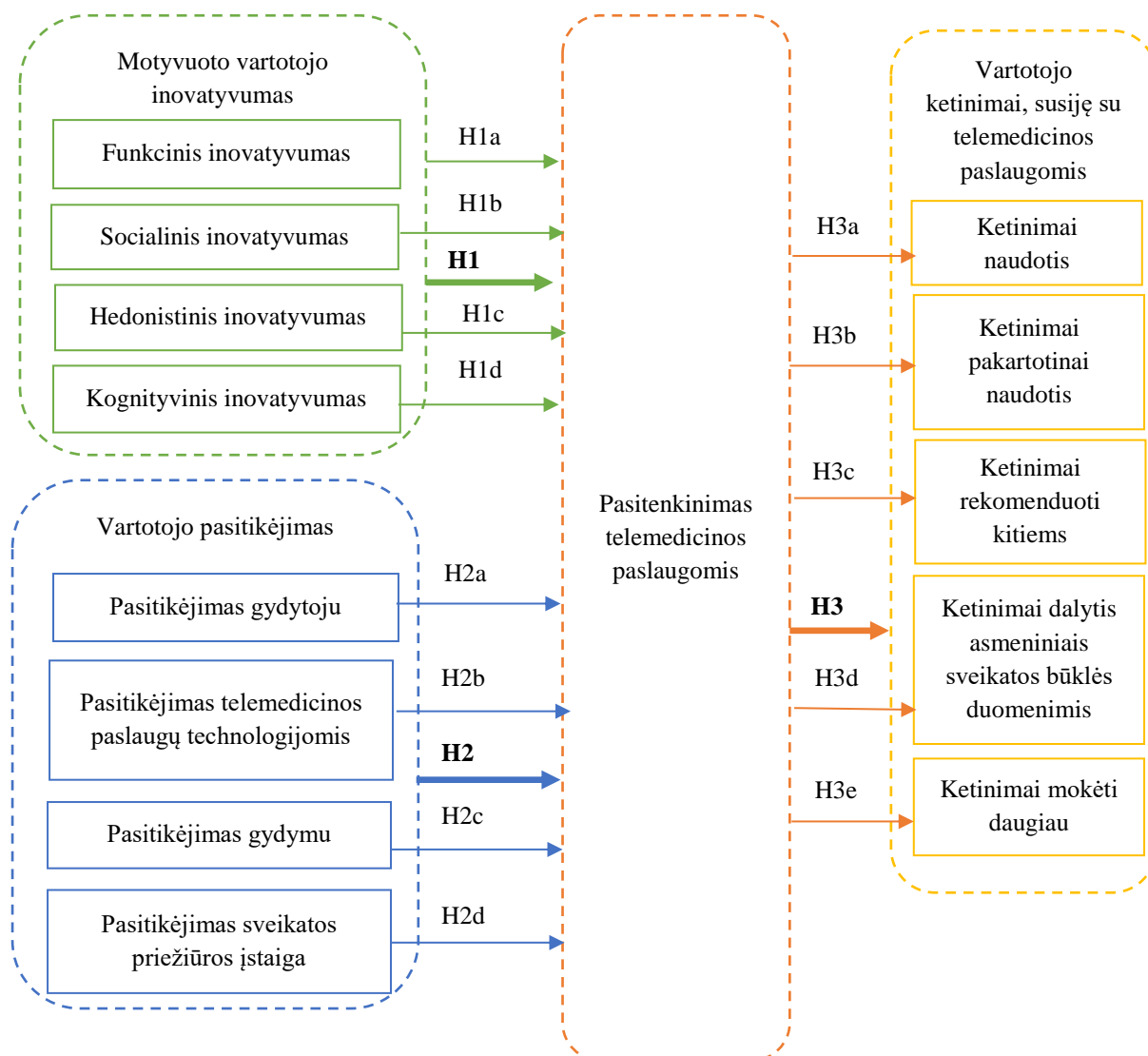
10 lentelė. Empirinio tyrimo hipotezės (sudaryta autorės)

Hipotezės nr.	Empirinio tyrimo hipotezė
H1	Motyvuoto vartotojo inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H1a	Funkcinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H1b	Socialinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H1c	Hedonistinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H1d	Kognityvinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H2	Vartotojo pasitikėjimas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H2a	Pasitikėjimas gydytoju daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H2b	Pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H2c	Pasitikėjimas gydymu daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H2d	Pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H3	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis.
H3a	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams naudotis jomis.

10 lentelės tęsinys

H3b	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams jomis pakartotinai naudotis.
H3c	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams jas rekomenduoti.
H3d	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis.
H3e	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams mokėti už jas daugiau.
H4	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis medijuoja ryšį tarp motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis.
H5	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis medijuoja ryšį tarp vartotojo pasitikėjimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis.

10 lentelėje pateiktos šiam tyrimui suformuluotos hipotezės integruojamos į **empirinio tyrimo modelį**. Šio modelio pagrindu ir bus atliekamas tyrimas (žr. 9 pav.).

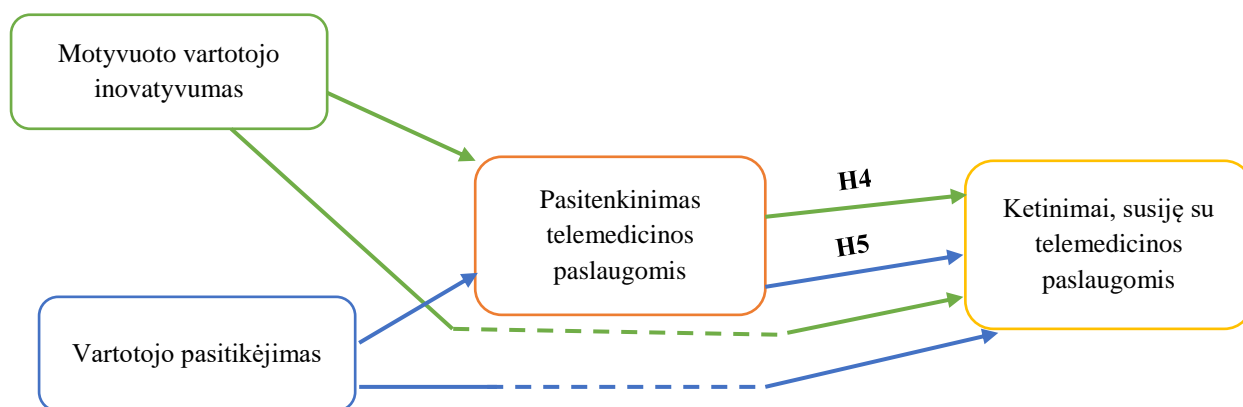


9 pav. Tyrimo modelis su išskeltomis tyrimo hipotezėmis – pirmoji dalis (sudaryta autorės)

Remiantis anksčiau empirinio tyrimo metodologijoje nurodytais moksliniais tyrimais, sudarytame modelyje formuluojamos pagrindinės šio empirinio tyrimo hipotezės: **motyvuoto vartotojo**

inovatyvumas ir pasitikėjimas veikia pasitenkinimą, kuris toliau daro įtaką vartotojo elgsenos ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis. Kalbant apie modelyje išskirtus du pagrindinius veiksnius – motyvuoto vartotojo inovatyvumą ir pasitikėjimą, analizuojamas ir šiuos konstruktus sudarančių elementų poveikis ketinimams. Dėl šios priežasties tiriama, *ar funkcinis, socialinis, kognityvinis ir hedonistinis vartotojo inovatyvumas turi įtakos pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis* (Kwak ir kt., 2021). Vartotojo pasitikėjimo atveju nagrinėjama, *ar pasitikėjimas gydytoju, sveikatos priežiūros įstaiga, telemedicinos paslaugų technologijomis ir gydymu turi įtakos vartotojo pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis* (Velsen ir kt., 2016). Atsižvelgiant į tai, šiame darbe ir bus siekiama patikrinti, **kuris veiksnys, o vėliau iš jo išeinantis elementas turi didžiausią įtaką vartotojo pasitenkinimui, vėliau nulemiančiam vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis.**

Atsižvelgiant į iškeltą empirinio tyrimo uždavinį, patikrinti motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir vartotojo pasitikėjimo įtaką ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, ši ryši medijuojant pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis, pateikiamas papildomas empirinio tyrimo modelis (žr. 10 pav.).



10 pav. Tyrimo modelis su iškeltomis tyrimo hipotezėmis – antroji dalis (sudaryta autorės)

Apibendrinant, reikia pasakyti, kad tyrimo metu bus tikrinami ryšiai tarp konceptualiaame modelyje esančių konstrukty ir atskirų juos sudarančių elementų. Tikimasi, kad sudarytas tyrimo modelis leis patikrinti iškeltas hipotezes. Taip pat šis modelis leis nustatyti, kuris veiksnys – motyvuoto vartotojo inovatyvumas ar pasitikėjimas ir jų sudedamoji dalis turi daugiausia įtakos pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis ir leis įvertinti, kuris iš šiuos veiksnius sudarančių elementų pasitenkinimą veikia stipriausiai. Be to, atlikto tyrimo metu gauti rezultatai padės įvertinti, kokią įtaką pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro vartotojo elgsenos ketinimams naudotis, naudotis jomis pakartotinai, rekomenduoti, dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis ar mokėti daugiau. Taip pat papildomas empirinio tyrimo modelis leis nustatyti, kokią efektą daro motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, medijuojant pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

3.2. Empirinio tyrimo metodas, konstrukty operacionalizavimo sprendimai ir instrumento sudarymas

Įvertinus empirinio tyrimo specifiką, duomenis, kuriuos tikimasi gauti atlikus tyrimą, jų poreikį, kiekį ir tipą, bus atliktas kiekybinis tyrimas. Duomenys bus renkami naudojantis **internetinės apklausos metodu**. Toks metodas pasirinktas, nes jis sudarys galimybę greitai, efektyviai ir patogiu būdu

pasiekti reikiamą respondentų, sudarančių tikslinę auditoriją, skaičių ir gauti iš jų atsakymus. Šie atsakymai atspindės šių apklaustųjų požiūrį apie inovatyvumą ir pasitikėjimą ir jų ryšį su pasitenkinimu bei ketinimais, susijusiais su telemedicinos paslaugomis. Taip pat tikimasi, kad atsakymai atskleis ne tik požiūrį, bet ir asmeninę šių vartotojų patirtį naudojantis telemedicinos paslaugomis. Renkant duomenis internetinės apklausos metodu, buvo įgyvendinti ir kiti panašūs tyrimai, nagrinėjantys veiksnius, lemiančius vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis (Zhang ir kt., 2017; Tsai ir kt., 2019). Kaip jau minėta anksčiau, internetinės apklausos metodas leidžia patogiu būdu surinkti reikiamą kiekį atsakymų. Tai reiškia, kad juos galima surinkti per trumpą laiką, naudojant minimalius apklausos paleidimo kaštus, nes tai nereikalauja papildomų išteklių. Taip pat internetinės apklausos metu gauti duomenys gali būti paprastai perkelti į kitas statistinės duomenų analizės platformas, pavyzdžiui, *IBM SPSS Statistics* programinę įrangą. Šios internetinės apklausos metodo savybės sudaro prielaidą, kad patikimi apklausos duomenys bus surinkti per gana trumpą laiką ir siekiant juos išanalizuoti, bus galima nesunkiai perkelti į duomenų analizavimo sistemas.

Norint pasiekti tyrimo tikslą – empiriškai pagrįsti motyvuoto vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikį ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, Lietuvos telemedicinos paslaugų vartotojų atveju, sudaromas tyrimo instrumentas – **apklausos anketa**. Visa apklausos anketa pateikiama **1 priede**. Ją sudaro 16 pagrindinių klausimų, o jų skirstymas pagal savo tipą ir tikslą pateikiamas 11 lentelėje.

11 lentelė. Apklausos anketų klausimų specifikacija (sudaryta autorės)

Klausimo (-ų) eilės numeris	Klausimo tikslas
1	Klausimas skirtas respondentų atrankai. Juo siekiama identifikuoti respondentus, tinkamus šio tyrimo tiriamajai visumai.
2-11	Pagal empirinio tyrimo modelį sudaryti Likerto skalės tipo klausimai, skirti atskleisti respondentų požiūrį apie jų inovatyvumą, pasitikėjimą, pasitenkinimą ir ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Atitinkamai klausimai gali būti skirstomi remiantis šia logika: 2 klausimas – hedonistinis inovatyvumas; 3 klausimas – socialinis inovatyvumas; 4 klausimas – funkcinis inovatyvumas; 5 klausimas – kognityvinis inovatyvumas; 6 klausimas – pasitikėjimas gydytoju; 7 klausimas – pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis; 8 klausimas – pasitikėjimas gydymu; 9 klausimas – pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga; 10 klausimas – pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis; 11 klausimas – ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis.
12-16	Šie klausimai skirti išsiaiškinti respondentų demografinius kriterijus. Vėliau remiantis atsakymais į šiuos klausimus bus galima įvertinti respondentus pagal lytį, amžių, išsilavinimą, gaunamas pajamas.

11 lentelėje pateiktas apklausos anketos klausimų specifikavimas siejamas su **šiuo darbe sudarytu konceptualių modelių**. Pagal šį modelį pritaikytos bei adaptuotos kituose panašiuose moksliniuose tyrimuose naudoti teiginiai ir sudarytos tyrimo skalės, apibendrinamos 12 lentelėje. Šios skalės atspindi tyrimo modelio konstruktus, jų dalis ir juos vertinančius anketos teiginius. Nurodyti teiginiai bus naudojami empiriniame tyrime, siekiant išsiaiškinti, ar motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir

pasitikėjimas turi įtakos vartotojo pasitenkinimo atsiradimui, o vėliau – ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis.

12 lentelė. Apklauso anketų matavimo skalių apibendrinimas (sudaryta autorės)

Konceptualaus modelio dalis	Teiginių skaičius	Autoriai
Funkcinis inovatyvumas	4	Esfahani ir Reynolds, (2020), Alam ir kt. (2020).
Socialinis inovatyvumas	6	Zhang ir kt. (2017), Esfahani ir Reynolds, (2020), Alam ir kt. (2020).
Hedonistinis inovatyvumas	5	Esfahani ir Reynolds, (2020), Alam ir kt. (2020).
Kognityvinis inovatyvumas	4	Zhang ir kt. (2017), Esfahani ir Reynolds, (2020).
Pasitikėjimas gydytoju	5	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
Pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis	5	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
Pasitikėjimas gydymu	4	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
Pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga	5	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis	4	Mouakket, (2015), Sun ir kt. (2022).
Ketinimai naudotis	2	Tsai ir kt. (2019).
Ketinimai naudotis pakartotinai	3	Alam ir kt. (2020).
Ketinimai rekomenduoti kitiems	2	Birkmeyer, Wirtz ir Langer, (2021).
Ketinimai dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis	2	Cherif, Bezaz ir Mzoughi, (2021).
Ketinimai mokėti daugiau	2	Casidy ir Wymer, (2016), Chen ir Fu, (2015).

Toliau šiame magistro projekto baigiamajame projekte išsamiai pateikiami teiginiai, kurie leis patikrinti konstrukto ir jų dalių tinkamumą. Štai 13 lentelėje, pateikiami teiginiai, matuojantys motyvuoto vartotojo inovatyvumą.

13 lentelė. Motyvuoto vartotojo inovatyvumą matuojantys teiginiai (sudaryta autorės)

Tyrimo modelio konstruktas	Konstrukto dalis	Apklauso anketos teiginiai	Autorius (-iai)
Motyvuoto vartotojo inovatyvumas	Hedonistinis inovatyvumas	Naujovių naudojimas man suteikia malonumą.	Esfahani ir Reynolds, (2020).
		Naujovės mano gyvenimą daro įdomesnį.	Esfahani ir Reynolds, (2020).
		Pirmą kartą panaudojus iki tol nenaudotą naujovę, jaučiuosi laimingesnis.	Esfahani ir Reynolds, (2020).
		Naudoti naujoves yra smagu.	Esfahani ir Reynolds, (2020).
		Naujovių naudojimas žadina mano smalsumą.	Zhang ir kt. (2017).
	Socialinis inovatyvumas	Noriu būti pirmasis iš savo artimųjų, kuris išbando naujoves.	Zhang ir kt. (2017).
		Aš manau, kad naudodamas naujoves lengviau padarysiu įspūdį kitiems.	Esfahani ir Reynolds, (2020).
		Man patinka naudotis inovatyviomis technologijomis, kuriomis kiti dar nesinaudoja.	Esfahani ir Reynolds, (2020).
		Sąmoningai naudoju naujoves, kurių kiti dar neturi.	Esfahani ir Reynolds, (2020).
		Naudodamas naujoves, aš galiu išsiskirti iš draugų ir artimųjų.	Esfahani ir Reynolds, (2020).

13 lentelės tęsinys

	Socialinis inovatyvumas	Žmonės, kurie naudoja naujoves, pasižymi geresniu įvaizdžiu nei kiti.	Alam ir kt. (2020).
	Funkcinis inovatyvumas	Aš naudoju naujoves, nes jos yra patogesnės nei tradicinės prekės.	Esfahani ir Reynolds, (2020).
		Aš naudoju naujoves, nes jos turi daugiau man reikalingų funkcijų.	Esfahani ir Reynolds, (2020).
		Aš naudoju naujoves, nes jos palengvina mano kasdienybę lyginant su tradicinėmis prekėmis.	Esfahani ir Reynolds, (2020).
		Inovatyvių prekių naudojimas keičia mano kasdienius įpročius.	Alam ir kt. (2020).
	Kognityvinis inovatyvumas	Aš manau, kad naujovės yra žingsnis į priekį mokslo srityje.	Zhang ir kt. (2017).
		Aš naudoju naujoves, nes tai skatina mane domėtis išradimais.	Esfahani ir Reynolds, (2020).
		Naudodamas naujoves aš išmokstu kažko naujo.	Esfahani ir Reynolds, (2020).
		Nauduju naujoves, nes jos suaktyvina mano mąstymą.	Esfahani ir Reynolds, (2020).

13 lentelėje pateikiami konceptualiaame modelyje nurodytą konstrukta – motyvuoto vartotojo inovatyvumą ir jo sudedamąsias dalis – hedonistinį, socialinį, funkcinį ir kognityvinį inovatyvumą vertinantys anketos teiginiai. Atlikus empirinį tyrimą, naudojantis šiais teiginiais bus galima patikrinti motyvuoto vartotojo inovatyvumo laipsnį, o pagal jį pažiūrėti, ar vartotojo inovatyvumas ir jo sudedamosios dalys turi reikšmingos įtakos vartotojo pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

Analogiškai šiame darbe pateikiama 14 lentelė, kurioje nurodyti teiginiai matuojantys vartotojo pasitikėjimą.

14 lentelė. Vartotojo pasitikėjimą matuojantys teiginiai (sudaryta autorės)

Tyrimo modelio konstruktas	Konstrukto dalis	Apklauso anketos teiginiai	Autorius (-iai)
Vartotojo pasitikėjimas	Pasitikėjimas gydytoju	Aš pasitikiu šio gydytojo sprendimais.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
		Šis gydytojas man suteikė visą reikiamą informaciją apie gydymo alternatyvas.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
		Šis gydytojas visą informaciją apie mano gydymą laiko konfidencialia.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
		Aš laikausi šio gydytojo patarimų, kurie buvo suteikti telemedicinos konsultacijos metu.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
		Šis gydytojas padarė viską, kad mano sveikatos būklė pagerėtų.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
	Pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis	Naudojantis telemedicinos paslaugų technologijomis, aš jaučiuosi saugus	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
		Naudojant telemedicinos paslaugų technologijas, užtikrinamas mano privatumas.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).

14 lentelės tęsinys

		Aš pasitikiu, kad asmeninė informacija, renkama teikiant telemedicinos paslaugas, nebus nutekinta.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
		Telemedicinos paslaugų technologijomis yra paprasta naudotis.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
		Įstatyminė bazė leidžia saugiai naudotis telemedicinos paslaugų technologijomis.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
	Pasitikėjimas gydymu	Gydymas, kurį gavau telemedicinos paslaugų teikimo būdu, buvo efektyvus.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
		Naudojantis telemedicinos paslaugomis, man buvo aišku, koks gydymas man skiriamas.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
		Telemedicinos paslaugų teikimo metu kartu su gydytoju galėjome nuspręsti dėl tinkamiausio gydymo.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
		Telemedicinos paslaugų teikimo metu man buvo paaiškinta, koks gydymas man skiriamas.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
	Pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga	Ši sveikatos priežiūros įstaiga turi puikią reputaciją.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
		Ši sveikatos priežiūros įstaiga mano asmeninę informaciją tvarko atsakingai.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
		Ši sveikatos priežiūros įstaiga nedelsiant imasi veiksmų, kai kas nors neveikia.	Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).
Jaučiuosi nesuvaržytas, naudodamasis šios sveikatos priežiūros įstaigos, paslaugomis.		Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).	
Ši sveikatos priežiūros įstaiga atsižvelgia į mano poreikius.		Velsen, Tabak ir Hermens, (2016).	

Kaip ir 13 lentelėje nurodyti teiginiai, matuojantys motyvuoto vartotojo inovatyvumą, taip ir 14 lentelėje pateikti teiginiai, matuojantys vartotojo pasitenkinimą, leis patikrinti, kaip vartotojai, kurie jau naudojami telemedicinos paslaugomis, pasitiki gydytoju, skyrusiu šias paslaugas, gydymu, suteiktu šių paslaugų metu, telemedicinos paslaugų technologijomis, kuriomis telemedicinos paslaugos pastarąjį kartą buvo teiktos ir sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje telemedicinos paslaugos suteiktos. Įvertinus vartotojų pasitikėjimą pagal šiuos teiginius, bus galima patikrinti, ar jie turi reikšmingos įtakos vartotojo pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

15 lentelėje pateikiami teiginiai, leidžiantys patikrinti vartotojo pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis.

15 lentelė. Vartotojo pasitenkinimą matuojantys teiginiai (sudaryta autorės)

Tyrimo modelio konstruktas	Konstrukto dalis	Apklauskos anketos teiginiai	Autorius (-iai)
Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis	Aš esu patenkintas paskutinį kartą man suteiktomis telemedicinos paslaugomis.	Mouakket, (2015).
		Pastarąjį kartą nesuklydau nusprenddamas naudotis telemedicinos paslaugomis.	Mouakket, (2015).
		Mano patirtis paskutinį kartą naudojantis telemedicinos paslaugomis buvo maloni.	Mouakket, (2015).
		Naudojimasis telemedicinos paslaugomis paskutinį kartą manęs neerzino.	Sun ir kt. (2022).

15 lentelės tęsinys

		Mane sužavėjo, kiek daug gavau paskutinį kartą naudodamasis telemedicinos paslaugomis.	Sun ir kt. (2022).
--	--	--	--------------------

Žiūrint į 1 priedą, kuriame pateikta empirinio tyrimo apklausa, matoma, kad respondentų klausiamą, apie pasitenkinimą pastarąjį kartą teiktomis telemedicinos paslaugomis. Taigi, 15 lentelėje pateikti teiginiai sudarys sąlygas patikrinti vartotojo pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, teiktomis paskutinį kartą.

Įvertinus vartotojo pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, bus tikrinami vartotojo ketinimai, susiję su šiomis paslaugomis. Dėl šios priežasties 16 lentelėje pateikiami teiginiai, vertinantys vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis.

16 lentelė. Vartotojo ketinimus matuojantys teiginiai (sudaryta autorės)

Tyrimo modelio konstruktas	Konstrukto dalis	Apklausos anketos teiginiai	Autorius (-iai)
Vartotojo ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis	Ketinimai naudotis	Esant galimybei, aš teiksiu pirmenybę nuotolinėms kitų gydytojų konsultacijoms.	Tsai ir kt. (2019).
		Atsižvelgdamas į galimybes, ketinu pakeisti kontaktines gydytojo konsultacijas į nuotolines konsultacijas.	Tsai ir kt. (2019).
	Ketinimai naudotis pakartotinai	Aš ir toliau ketinu naudotis telemedicinos paslaugomis.	Alam ir kt. (2020).
		Aš ketinu toliau naudotis to paties gydytojo teikiamomis telemedicinos paslaugomis.	Alam ir kt. (2020).
		Aš ketinu tęsti nuotolines konsultacijas su paskutinį kartą jas teikusiu gydytoju, jei jų reikės.	Alam ir kt. (2020).
	Ketinimai rekomenduoti	Aš ketinu pasidalyti su kitais savo patirtimi naudojantis telemedicinos paslaugomis.	Birkmeyer, Wirtz ir Langer, (2021).
		Aš ketinu rekomenduoti telemedicinos paslaugas draugams ir artimiesiems.	Birkmeyer, Wirtz ir Langer, (2021).
	Ketinimai dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis	Aš ketinu dalytis su gydytoju savo sveikatos būklės duomenimis telemedicinos technologijų pagalba.	Cherif, Bezaz ir Mzoughi, (2021).
		Aš sutinku, kad telemedicinos paslaugų technologijos rinks mano sveikatos būklės duomenis.	Cherif, Bezaz ir Mzoughi, (2021).
	Ketinimai mokėti daugiau	Už privačiai teikiamas telemedicinos paslaugas aš ketinu mokėti daugiau nei už kontaktines privačiai teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas.	Casidy ir Wymer, (2016).
		Aš ketinu naudotis telemedicinos paslaugomis, net jei jos kainuos brangiau nei kontaktinės privačiai teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos.	Chen ir Fu, (2015).

Apibendrinant, 13, 14, 15, 16 lentelėse pateikiami teiginiai leidžiantys patikrinti motyvuoto vartotojo inovatyvumą, vartotojo pasitikėjimą ir šių konstrukto sudedamąsias dalis, pavyzdžiui, motyvuoto

virtotojo inovatyvumo atveju – hedonistinę, socialinę, kognityvinę ir funkcinę inovatyvumą. Tuo tarpu virtotojo pasitikėjimo atveju – pasitikėjimą gydytoju, sveikatos priežiūros įstaiga, telemedicinos paslaugų technologijomis ir suteiktu gydymu. Taip pat remiantis šiais teiginiais bus galima patikrinti virtotojo pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis ir anksčiau minėtų veiksnių įtaką jo atsiradimui. Patikrinus pasitenkinimą, tikrinami virtotojo ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis. Visi šie teiginiai naudojami atliekant empirinį tyrimą, kuriuo siekiama įvertinti motyvuoto virtotojo inovatyvumo, virtotojo pasitikėjimo įtaką virtotojo pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis, lemiančiam virtotojo ketinimus, susijusius su šiomis paslaugomis.

3.3. Empirinio tyrimo imties atrankos procedūros, duomenų rinkimas ir analizės metodai

Atliekant empirinį tyrimą, svarbu apžvelgti, kokie **atrankos ir duomenų surinkimo metodai** bus pasitelkti. Prieš nustatant **empirinio tyrimo imtį**, reikia apibrėžti *tiriamąją visumą (populiaciją)*, kurios nariai ir sudarys respondentus. Atsižvelgiant į šiame magistro baigiamajame projekte iškeltą tyrimo tikslą, reikėtų tirti Lietuvos virtotojus, kurie jau turi patirties naudojantis telemedicinos paslaugomis. Manoma, kad virtotojai, kurie jau naudojami telemedicinos paslaugomis, galės geriau atskleisti savo požiūrį, kas paskatino jų elgsenos ketinimus, susijusius su šiomis paslaugomis, nei tie respondentai, kurie paslaugomis nesinaudoja. Jau anksčiau šiame darbe minėta, kad COVID-19 ligos sukeltos pandemijos metu Lietuvoje reikšmingai išaugo besinaudojančių telemedicinos paslaugomis skaičius. Pastebima, kad vien telefonu su gydytoju konsultuojasi apie 40 proc. visų pacientų, panašus skaičius pacientų su gydytoju konsultuojasi ir vaizdo skambučiais. Be to, remiantis Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų informacija, 2022 metų pabaigoje atidarytas pirmasis skubiosios medicinos Telemedicinos centras Lietuvoje, suteikiantis galimybę gydytojams nuotoliniu būdu apžiūrėti pacientą, esantį kitoje ligoninėje. Naujienų portale „Lietuvos sveikata“ randama, kad nuo šio projekto pradžios Lietuvoje nuotolinės apžiūros galimybe pasinaudojo jau apie 600 pacientų. Vien tai parodo, kad telemedicinos paslaugų naudojimas Lietuvoje auga, todėl svarbu tirti respondentus, kurie jau turi patirties naudojantis šiomis paslaugomis. Tai leis geriau suprasti, kokie veiksniai lemia jų pasirinkimą naudotis telemedicinos paslaugomis.

Nustatytas empirinio tyrimo imties dydis grindžiamas **tyrimų palyginimu**. Analizuojant jau anksčiau mokslininkų atliktus tyrimus, kuriuose tiriami ryšiai bent tarp dviejų tiriamų konstrukto, esančių ir šiame magistro baigiamajame projekte, t. y. motyvuoto virtotojo inovatyvumo, pasitikėjimo, pasitenkinimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, (žr. 17 lentelė) pastebėta, kad juose imties dydis svyruoja nuo 275 iki 856 respondentų.

17 lentelė. Sąsajų tarp motyvuoto virtotojo inovatyvumo, pasitikėjimo, pasitenkinimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis tyrimų imtys (sudaryta autorės)

Autorius (-iai), metai	Straipsnio pavadinimas	Tyrimo imtis
Kamal, Shafiq ir Kakria, (2020).	<i>Investigating acceptance of telemedicine services through and extended technology acceptance model (TAM)</i>	275
Hong, Lin ir Hsieh, (2017).	<i>The effect of consumer innovativeness on perceived value and continuance intention to use smartwatch.</i>	286
Alam ir kt., (2020).	<i>Factors influencing the adoption of mHealth services in a developing country: A patient-centric study</i>	296
Tsai ir kt., (2019).	<i>Acceptance and resistance of telehealth: The perspective of dual-factor concepts in technology adoption</i>	365
Zhou ir kt., (2019).	<i>Factors influencing behavior intentions to telehealth by Chinese elderly: An extend TAM model</i>	500

17 lentelės tęsinys

Zhang ir kt., (2017).	<i>Technical attributes, health attribute, consumer attributes and their roles in adoption intention of healthcare wearable technology.</i>	470
Velsen, Tabak ir Hermens, (2017).	<i>Measuring patient trust in telemedicine services: Development of a survey instrument and its validation for an anticoagulation web-service</i>	856
Vidurkis		435

Atlikus šių tyrimų palyginimus ir apskaičiavus imties vidurkį (žr. 17 lentelė), nustatyta, kad tyrimo imtis turėtų būti ne mažesnė nei **435 respondentų**.

Šiame empiriniame tyrime naudotas **netikimybinis, patogumo atrankos metodas**. Šis imties atrankos metodas leidžia greitai, per trumpą laiko tarpą pasiekti didelį žmonių skaičių. Tokiu būdu efektyviai į apklausą įtraukiami tie respondentai, kurie yra patogiausiai ir greičiausiai prieinami. Naudojantis netikimybinio, patogumo atrankos metodu, bus galima pasiekti didesnę respondentų grupę, kurie bent kartą naudojami telemedicinos paslaugomis. Tikėtina, kad tokiu metodu surinkti duomenys bus reprezentatyvesni, nes respondentai parenkami atsitiktinai ir atspindės įvairaus išsilavinimo ir amžiaus respondentus, gyvenančius įvairiose Lietuvos vietovėse ir gaunančius skirtingas vidutines mėnesines pajamas.

Duomenys buvo **renkami** *Google Docs* platformoje esančiu *Google Forms* įrankiu. Atsidarius nuorodą, kurioje bus pateikta apklausa, respondentai turės galimybę pateikti atsakymus, susijusius su motyvuoto vartotojo inovatyvumu, pasitikėjimu, pasitenkinimu telemedicinos paslaugomis ir ketinimais, susijusiais su jomis. Apklausą respondentai galėjo pildyti nuo 2023 m. kovo 7 dienos iki 2023 metų kovo 29 dienos. Ji platinta socialiniuose tinkluose *Facebook*, *Instagram*, *LinkedIn* iki kol surinktas reikalingas minimalus respondentų atsakymų kiekis.

Surinkti tyrimų **duomenys bus apdorjami** *IBM SPSS Statistics* programine įranga. Norint įvertinti motyvuoto vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo, pasitenkinimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, sąsajas bei ryšius bus vertinama konstruktyvų struktūra ir skalių patikimumas. Šiam įvertinimui pasitelkiama **faktorinė analizė** ir **Kronbacho alfa koeficientas**. Įvertinus, ar anketoje teiginiai tinkamai priskirti konstruktyvams ir patvirtinus, kad juos galima naudoti toliau analizuojant duomenis, bus taikomos **koreliacinė** ir **regresinė analizės**. Naudojant šiuos analizės metodus bus patikrintas ryšių tarp kintamųjų egzistavimas, jų stiprumas, sudaromos prielaidos hipotezių patikrinimui.

Atliekant **faktorinę analizę**, iš pradžių įvertinamas *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) imties adekvatumo matas, leidžiantis patikrinti, ar šioje dalyje tinkama faktorinė analizė. Remiantis Piligrimiene (2016), KMO rodiklis turi būti ne mažesnis nei 0,5, kad faktorinę analizę būtų galima naudoti. Čekanavičius ir Murauskas (2001) pateikia šią KMO reikšmių interpretaciją (žr. 18 lentelę):

18 lentelė. KMO reikšmių interpretacija (sudaryta pagal Čekanavičių, Murauską, 2001)

KMO mato reikšmė	Interpretacija
0,9<KMO	Faktorinė analizė puikiai tinka
0,8<KMO≤0,9	Faktorinė analizė gerai tinka
0,7<KMO≤0,8	Faktorinė analizė tinka patenkinamai

18 lentelės tęsinys

$0,6 < KMO \leq 0,7$	Faktorinė analizė tinka pakenčiamai
$0,5 < KMO \leq 0,6$	Faktorinė analizė tinka blogai
$KMO < 0,5$	Faktorinė analizė netinka

Įvertinus KMO imties adekvatumo mato reikšmes, bus atsižvelgiama ir į *Bartaletto sferiškumo kriterijų*, kuris, pasak Piligrimienės (2016), padės nuspręsti, ar anketoje naudojami kintamieji (teiginiai) yra tarpusavyje susiję ir tinkami tolesniam anketos struktūros nustatymui. Tai reiškia, kad atsižvelgiant į Bartaletto sferiškumo kriterijų, bus galima įvertinti, ar teiginiai gali būti grupuojami taip, kaip tai padaryta anketos klausimyne. Atkreiptinas dėmesys, kad kiekvieno anketoje sugrupuoto skalės teiginio svoris turėtų būti ne mažesnis nei 0,4, o visi tokį arba mažesnę nei 0,4 svorį turintys teiginiai turėtų būti eliminuoti iš tolesnės analizės (Piligrimienė, 2016). Peržiūrėjus KMO imties adekvatumo mato reikšmes ir įvertinus Bartaletto sferiškumo kriterijų, atliekama skalių korekcija ir netinkamų skalių eliminavimas. Atlikus jas, teiginiai bus dar kartą įvertinti, pasitelkiant šiame magistro baigiamojo projekto dalyje aptartus rodiklius.

Vėliau bus tikrinamas *Kronbacho alfa* koeficientas, kuris parodys, ar atnaujintos matavimo skalės matuoja patikimai. Piligrimienė (2016) sako, kad *Kronbacho alfa* koeficientas turi būti ne mažesnis nei 0,700, tik tada bus galima sakyti, kad skalės tinkamos ir matuoja patikimai.

Atlikus faktorinę analizę ir patikrinus *Kronbacho alfa* koeficientą, atliekama **koreliacinė analizė**, leidžianti įvertinti, kaip nurodyti konstruktai yra susiję tarpusavyje, koks tarp jų egzistuoja ryšys ir ar tarp jų yra statistiškai reikšminga priklausomybė.

Remiantis 19 lentelėje pateikta koreliacinės analizės koeficientų interpretacija, koeficientai, kurių reikšmė bus nuo 0,00 iki 0,19, vertinami kaip turintys nežymią koreliaciją ir pasižymintis labai silpnu ryšiu. Koeficientai, kurie turės 0,20-0,39 įvertinimą, bus žemos koreliacijos, pasižymintis silpnu ryšiu. Vidutinės koreliacijos ir vidutinio ryšio koeficientai bus tie, kurių reikšmė bus ne mažesnė nei 0,40 ir ne didesnė nei 0,69. Aukšta koreliacija ir stiprus ryšys bus tada, kai koreliacinės analizės koeficiento reikšmės bus nuo 0,70 iki 0,89, o labai aukšta koreliacija ir labai stiprus ryšys – koreliacijos koeficiento reikšmės bus nuo 0,90 iki 1,00 (žr. 19 lentelę). Svarbu paminėti, kad statistiškai reikšmingu ryšiu bus laikomas tas, kurio Sig (p reikšmė) bus mažesnė nei 0,05.

19 lentelė. Koreliacinės analizės koeficientų interpretacija (sudaryta pagal Piligrimienę, 2016)

Koreliacijos koeficiento reikšmė	Koeficientų interpretacija	
0,00-0,19	Nežymi koreliacija	Labai silpnas ryšys
0,20-0,39	Žema koreliacija	Silpnas ryšys
0,40-0,69	Vidutinė koreliacija	Vidutinis ryšys
0,70-0,89	Aukšta koreliacija	Stiprus ryšys
0,90-1,00	Labai aukšta koreliacija	Labai stiprus ryšys

Patikrinus ryšius tarp empirinio tyrimo modelyje nurodytų konstrukty, bus atliekama **regresinė analizė**. Šis duomenų analizės metodas padės įvertinti suformuluotas tyrimo hipotezes ir paaiškės, kokį poveikį motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas darbo pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis. Vėliau bus patikrinta, kokį poveikį pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro vartotojo ketinimams, susijusiems su šiomis paslaugomis. Remiantis Piligrimiene (2016), regresinė analizė poveikiui tarp konstrukty nustatyti tinkama, kai *ANOVA (Sig p reikšė)* yra

mažesnė už 0,05, o gauti rezultatai statistiškai reikšmingi, kai gauta regresijos koeficientų *p* reikšmė taip pat mažesnė už 0,05. Atkreiptinas dėmesys, kad regresinės analizės metu verta analizuoti standartizuotus beta (β) koeficientus ir kuo ši reikšmė didesnė, tuo didesnė nepriklausomo kintamojo įtaka priklausomam kintamajam (Piligrimienė, 2016). Čekanavičius ir Murauskas (2001) teigia, kad naudojant regresinę analizę, tarp konstruktyvų multikolinearumo problemas gali išvengti, kai gaunamas VIF yra didesnis nei 4. Taigi, remiantis šiais rodikliais, regresinė analizė padės įgyvendinti pagrindinį tyrimo tikslą ir patikrinti suformuluotą hipotezių teisingumą, jas patvirtinti arba paneigti.

Analizuojant duomenis regresinės analizės būdu, hipotezės bus tikrinamos taikant paprastosios tiesinės ir daugialypės regresijos modelius. Taip pat verta pastebėti, kad hipotezės bus tikrinamos pagal empirinio tyrimo metodologijoje nurodytą eiliškumą.

Atlikus regresinę analizę, bus atliekama **medijavimo analizė**, kuri leis patikrinti motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir vartotojo pasitikėjimo ryšį su ketinimais, susijusiais su telemedicinos paslaugomis, medijuojant pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis. Medijavimo analizė atliekama naudojantis programinės įrangos *SPSS Statistics 27* papildiniu *Process*. Šios analizės metu gauti rezultatai bus reikšmingi tada, kai gauta *p* reikšmė bus mažesnė už 0,05 (Hayes, 2013). Taip pat bus įvertintas tiesioginis ir netiesioginis kintamųjų efektas ir kuo didesnis šis efektas bus, tuo vieno kintamojo įtaka kitam bus didesnė (Hayes, 2013).

Apibendrinant, galima teigti, kad empirinis tyrimas leis pasiekti pagrindinį šio darbo tikslą ir empiriškai patikrinti, motyvuoto vartotojo inovatyvumo, vartotojo pasitikėjimo ir pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis poveikį ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis. Tyrimo metodologijoje nurodytas faktorinės analizės metodas leis patikrinti sudarytos anketos skalių tinkamumą. Vėliau patikrinus Kronbacho alfa koeficientą, bus išsiaiškinta, ar po faktorinės analizės atnaujintos skalės matuoja tinkamai. Koreliacinė analizė padės nustatyti ryšį tarp empiriniame tyrime nurodytų konstruktyvų, o regresinė analizė padės įvertinti vieno konstruktyvo poveikį kitiems. Galiausiai bus atlikta medijavimo analizė, kuri parodys, ar motyvuotas vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas daro poveikį ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, medijuojant pasitenkinimui jomis.

4. Lietuvos vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, lemiančių veiksmių tyrimo rezultatai ir diskusija

Ankstesniame magistro baigiamojo projekto skyriuje apžvelgta empirinio tyrimo metodologija, ja remiantis sudaryta apklausos anketa, kuri pasitelkta renkant respondentų duomenis. Sudaryta anketa buvo prieinama *Google Forms* įrankio pagalba. Tris savaites ši anketa platinta socialiniuose tinkluose *Facebook*, *Instagram*, *LinkedIn* ir šiuose socialiniuose tinkluose esančiose grupėse, kol surinktas reikiamas respondentų atsakymų skaičius. Šiame magistro baigiamojo projekto skyriuje bus nagrinėjami surinkti duomenys. Išanalizavus juos, gauti tyrimo rezultatai leis įgyvendinti suformuluotus empirinio tyrimo uždavinius, tikslą ir patikrinti, ar iškeltos hipotezės yra teisingos.

4.1. Empirinio tyrimo respondentų sociodemografinės charakteristikos ir naudojimosi telemedicinos paslaugomis patirtis

Reikiamas respondentų skaičius surinktas per tris savaites. *Šiuo laikotarpiu anketą užpildė 440 respondentų, tačiau 27 respondentų atsakymai buvo eliminuoti.* Atkreiptinas dėmesys, kad šio empirinio tyrimo imtis – Lietuvos vartotojai, kurie jau yra bent kartą naudojęsi telemedicinos paslaugomis. Būtent šie 27 respondentai, pildydami apklausos anketą, nurodė, kad nei vienu iš nurodytų telemedicinos paslaugų būdų: konsultacijomis su gydytoju telefonu, el. paštu, vaizdo skambučiais, gydytojo apžiūra nuotoliniu būdu, kai sveikatos būklė įvertinama specialia įranga, sveikatos būklės sekimu, pasitelkiant išmaniaisiais įrenginiais ar registracija gydytojo konsultacijoms internetu, nėra naudojęsi. Įvertinus šią priežastį ir atsižvelgus į empirinio tyrimo metodologijoje apibrėžtą tyrimo imtį, šių respondentų atsakymai šiame darbe neanalizuojami. Šių respondentų nuomonė neleis įgyvendinti uždavinių, pasiekti iškeltos tikslo ir įvertinti iškeltų hipotezių. Taigi, **atliekant surinktų duomenų analizę, bus nagrinėjami 413 respondentų atsakymai.**

Renkant tyrimo duomenis, buvo siekiama išsiaiškinti respondentų demografines savybes pagal lytį, amžių, išsilavinimą, pajamas ir gyvenamąją vietą. Šių Lietuvos vartotojų demografinės savybės suteikia sąlygas geriau pažinti respondentus ir susidaryti nuomonę apie tiriamąją imtį. Tikimasi, kad kituose šio magistro baigiamojo projekto analizės etapuose, šios demografinės savybės leis įvertinti ryškėjančius Lietuvos vartotojo požiūrius, vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo, lemiančio ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, kontekste.

Analizuojant 413 respondentų atsakymus, matoma, kad pagal lytį Lietuvos vartotojai, naudojęsi telemedicinos paslaugomis pasiskirstė taip (žr. 20 lentelę):

20 lentelė. Empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymas pagal lytį (sudaryta autorės)

Lytis	Respondentų skaičius	Respondentų dalis, proc.
Vyras	178	43,1 proc.
Moteris	235	56,9 proc.
Viso:	413	100 proc.

Apibendrinant 20 lentelėje pateiktą informaciją, susijusią su empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymu pagal lytį, pastebima, kad **tyrime neženkliai dominuoja moterys: į anketos klausimus atsakė 235 moterys, o tai sudaro 56,9 proc. visų tyrime dalyvavusių respondentų.** Tuo tarpu vyrų, atsakiusių į anketos klausimus, yra 178, o tai sudaro 43,1 proc. visų tiriamųjų.

Jauniausias respondentas, sudalyvavęs tyrime, buvo **20 metų**, o vyriausias – **74 metų**. Dažniausiai į tyrimo klausimus atsakė respondentai, kurių amžius yra **25 metų, o respondentų amžiaus vidurkis – 34 metai. Atsižvelgiant, į kvartilius pagal 25 proc., 50 proc. ir 75 proc., respondentai suskirstyti į keturias amžiaus kategorijas: 25 metai ir mažiau, nuo 26 iki 31 metų, nuo 32 iki 39 metų bei 40 metų ir daugiau.** Respondentai pagal šias amžiaus kategorijas pasiskirstė taip (žr. 21 lentelę):

21 lentelė. Empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus kategorijas (sudaryta autorės)

Amžiaus kategorija	Respondentų skaičius	Respondentų dalis, proc.
25 metai ir mažiau	103	24,9 proc.
Nuo 26 iki 31 metų	115	27,8 proc.
Nuo 32 iki 39 metų	98	23,7 proc.
40 metų ir daugiau	97	23,5 proc.
Viso:	413	100 proc.

Remiantis 21 lentelėje pateiktais rezultatais, galima sakyti, kad pagal šias amžiaus kategorijas respondentai išsidėstė beveik po lygiai. **Daugiausiai respondentų – 115, sudarančių 27,8 proc. tiriamųjų, priklauso amžiaus kategorijai nuo 26 iki 31 metų.** Antroji pagal dydį kategorija yra respondentų, esančių 25 metų ir mažiau kategorija. Šią amžiaus kategoriją nurodė 103 respondentai ir tai sudaro 24,9 proc. tiriamųjų. Mažiausiai respondentų yra 40 metų ir daugiau amžiaus kategorijoje. Tokį amžių nurodė 97 respondentai, o tai sudaro 23,5 proc. tiriamųjų. Tačiau vos vienu daugiau – 98 respondentai, sudarantys 23,7 tiriamųjų, nurodė priklausantys amžiaus kategorijai nuo 32 iki 39 metų. Taigi, galima daryti išvadas, kad pagal amžiaus kategorijas Lietuvos vartotojų pasiskirstymas yra tolygus.

Taip pat šiame empiriniame tyrime respondentų buvo prašoma nurodyti išsilavinimą. Pagal išsilavinimą respondentai pasiskirstė taip (žr. 22 lentelę):

22 lentelė. Empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą (sudaryta autorės)

Išsilavinimas	Respondentų skaičius	Respondentų dalis, proc.
Pagrindinis išsilavinimas	5	1,2 proc.
Vidurinis išsilavinimas	28	6,8 proc.
Profesinis išsilavinimas	57	13,8 proc.
Nebaigtas aukštasis išsilavinimas	41	9,9 proc.
Aukštasis išsilavinimas	282	68,3 proc.
Viso:	413	100 proc.

Iš 22 lentelėje pateikto empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymo pagal išsilavinimą, matoma, kad **dominuoja respondentai, turintys aukštąjį išsilavinimą.** Iš visų tyrime sudalyvavusių respondentų į anketos klausimus atsakė **282 respondentai, turintys aukštąjį išsilavinimą. Tai sudaro 68,4 proc. visų tiriamųjų.** Pagal pasiskirstymą antroji respondentų kategorija yra respondentai, turintys profesinį išsilavinimą. Šį atsakymo variantą pasirinko 57 respondentai, o tai yra 13,8 proc. atsakiusiųjų. 41 respondentas nurodė, kad turi nebaigtą aukštąjį išsilavinimą, tai sudaro 9,9 proc. tiriamųjų, 28 respondantai nurodė turintys vidurinį išsilavinimą, o tai yra 6,8 proc. tiriamųjų. Mažiausiai respondentų – vos 5, nurodė, kad turi pagrindinį išsilavinimą. Tai sudaro 1,2 proc. tiriamųjų. Taigi, galima teigti, kad šioje apklausoje vienareikšmiškai dominuoja respondentai, turintys aukštąjį išsilavinimą.

Siekiant įvertinti respondentų perkamąją galią, jų taip pat prašyta nurodyti asmenines vidutines mėnesines pajamas atskaičius mokesčius. Pagal jas respondentai pasiskirstė taip (žr. 23 lentelę):

23 lentelė. Empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymas pagal asmenines vidutines mėnesines pajamas, atskaičius mokesčius (sudaryta autorės)

Asmeninės vidutinės pajamos, atskaičius mokesčius	Respondentų skaičius	Respondentų dalis, proc.
650 eurų ar mažiau	38	9,2 proc.
Nuo 651 iki 1050 eurų	74	17,9 proc.
Nuo 1051 iki 1250 eurų	85	20,6 proc.
Nuo 1251 iki 1450 eurų	76	18,4 proc.
Nuo 1451 iki 1850 eurų	63	15,3 proc.
Nuo 1851 ir daugiau	65	15,7 proc.
Nesutinku nurodyti	12	2,9 proc.
Viso:	413	100 proc.

Peržvelgus 23 lentelėje pateiktą informaciją apie empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymą pagal asmenines vidutines mėnesines pajamas, atskaičius pajamas, nėra vienos dominuojančios kategorijos. Respondentai pagal gaunamas pajamas, atskaičius mokesčius, išsidėstę beveik tolygiai. Daugiausiai respondentų – **iš viso 85 respondantai, sudarantys 20,6 proc. tiriamųjų, nurodė, kad gauna nuo 1051 iki 1250 eurų.** Kita reikšminga grupė – respondantai, uždirbantys nuo 1251 iki 1450 eurų. Tokias asmenines vidutines mėnesines pajamas nurodė 76 respondantai arba 18,4 proc. tiriamųjų. Verta išskirti, kad 74 respondantai, sudarantys 17,9 proc., nurodė gaunantys nuo 651 iki 1050 eurų. Taigi, galima pastebėti, kad respondantai, nurodę savo asmenines vidutines mėnesines pajamas, gauna didesnę atlyginimą nei minimalus mėnesinis užmokestis, kuris 2023 metais, remiantis Valstybinės mokesčių inspekcijos duomenimis, yra 630 eurų, atskaičius mokesčius.

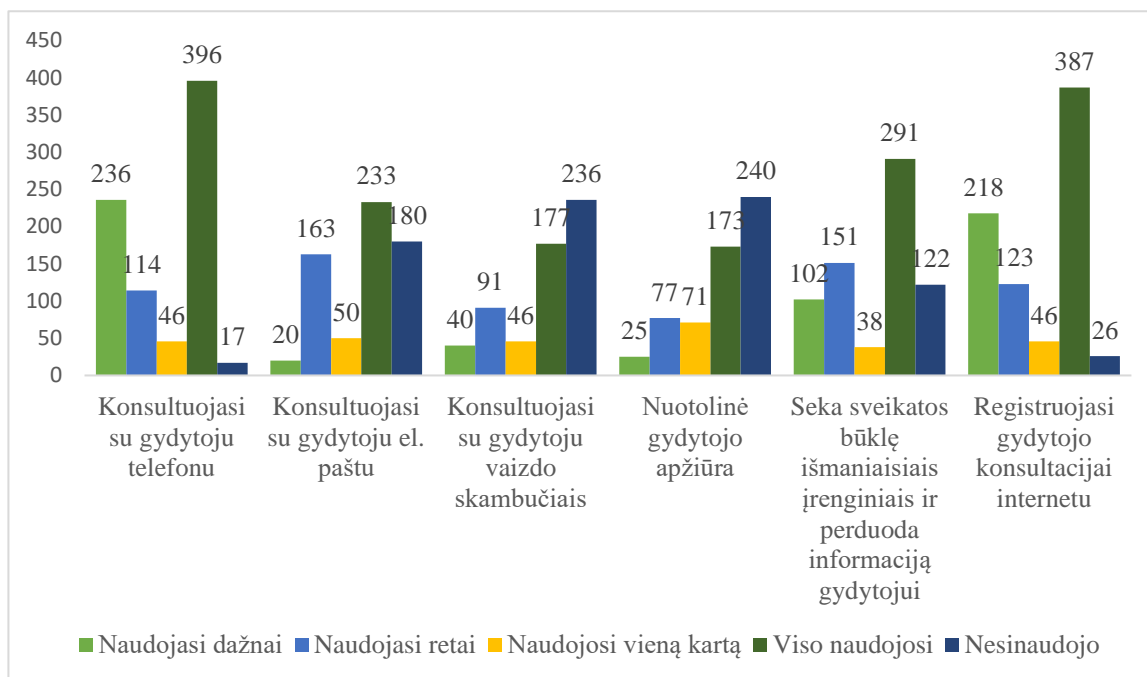
Respondentų prašyta nurodyti ir savo gyvenamąją vietą. Tikimasi, kad šis demografinis rodiklis vėliau padės įvertinti, kur gyvenantys respondantai pasižymi didesniu inovatyvumu ir pasitikėjimu bei ar tai turi įtakos pasitenkinimui. Pagal gyvenamąją vietą respondantai išsidėstė taip (žr. 24 lentelę):

24 lentelė. Empirinio tyrimo respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą (sudaryta autorės)

Gyvenamoji vieta	Respondentų skaičius	Respondentų dalis, proc.
Didmiestis (Vilnius, Kaunas, Klaipėda, Šiauliai, Panevėžys)	232	56,2 proc.
Miestas	81	19,6 proc.
Miestelis	43	10,4 proc.
Kaimas	57	13,8 proc.
Viso:	413	100 proc.

Iš 24 lentelėje pateiktų duomenų matosi, kad **reikšmingai dominuoja respondantai, gyvenantys didmiestyje (Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose, Panevėžyje).** Šį atsakymo variantą nurodė 232 respondantai arba 56,2 proc. visų apklaustųjų. Kiek mažiau, 81 respondantas arba 19,6 proc. tiriamųjų nurodė, kad gyvena mieste. Iš visų apklaustųjų respondentų 57 (13,8 proc.) nurodė, kad gyvena kaime. Tuo tarpu mažiausiai respondentų nurodė gyvenantys miestelyje – šį atsakymo variantą pasirinko 43 respondantai, sudarantys 10,4 proc. tiriamųjų. Taigi, apibendrinant respondentų pasiskirstymą pagal gyvenamąją vietą, galima teigti, kad daugiausiai jų gyvena didmiestyje (Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose, Panevėžyje).

Verta pastebėti, kad siekiant identifikuoti tinkamus respondentus apklausai – tokius asmenis, kurie bent kartą naudojami vienu iš pateiktų telemedicinos paslaugų būdų, pirmame klausime prašyta nurodyti, kai dažnai jie naudojami nurodytomis telemedicinos paslaugomis. Pagal naudojimąsi skirtingais telemedicinos būdais respondentai pasiskirstė taip (žr. 11 pav.):



11 pav. Empirinio tyrimo pasiskirstymas pagal telemedicinos paslaugų vartojimą (sudaryta autorės)

Taigi, matant 11 paveiksle pateiktus duomenis, galima pastebėti, kad iš telemedicinos paslaugų būdų tarp respondentų **dominuoja konsultacijos su gydytoju telefonu**. Net 396 respondentai, sudarantys 95,9 proc. tiriamųjų, nurodė, kad yra konsultavęsi su gydytoju telefonu. Taip pat tarp respondentų **populiarus telemedicinos paslaugų būdas – registracija gydytojo specialisto konsultacijai internetu**. 387 respondentai arba 93,7 proc. apklaustųjų nurodė, kad yra naudojęsi šiuo telemedicinos paslaugų būdu. Taip pat 291 respondantai, sudarantys 70,5 proc. tiriamųjų, seka savo sveikatos būklę išmaniaisiais įrenginiais (išmaniaisiais laikrodžiais, išmaniaisiais telefonais) ir juose įdiegtą programine įranga bei vėliau šiuos duomenis perduoda savo gydytojui. Kiek daugiau nei pusė respondentų – iš viso 233 respondantai, sudarantys 56,4 proc. tiriamųjų, nurodė, kad konsultuojasi su gydytoju el. paštu. Mažiau nei pusė visų respondentų nurodė, kad konsultuojasi su gydytoju vaizdo skambučiais ir turėjo nuotolinę gydytojo apžiūrą, kai pavyzdžiui, atvykus į gydymo įstaigą, gydytojui reikėjo specialisto, dirbančio kitoje ligoninėje, pagalbos, todėl specialistas iš kitos ligoninės apžiūrėjo jį specialia įranga. Pastaruoju telemedicinos paslaugų būdu naudojosi 173 respondantai, sudarantys 41,9 proc. tiriamųjų, o vaizdo skambučių pagalba konsultuojasi 177 respondantai, sudarantys 42,8 proc. apklaustųjų.

Apibendrinant 413 anketų ir juose nurodytus Lietuvos vartotojų demografinius rodiklius, galima teigti, kad tarp atsakiusių į anketos klausimus, nežymiai dominuoja moterys. Daugiausiai užpildžiusių šią apklausą respondentų patenka į amžiaus kategoriją nuo 26 iki 31 metų, jie turi aukštąjį išsilavinimą, gyvena didmiestyje (Vilnius, Kaunas, Klaipėda, Šiauliai, Panevėžys). Dažniausiai respondentai nurodė, kad jų asmeninės mėnesinės vidutinės pajamos siekia nuo 1051 iki 1250 eurų. Tarp nurodžiusių, kokiais telemedicinos paslaugų būdais naudojami, daugiau nei pusė respondentų nurodė, kad konsultuojasi su gydytoju telefonu ir el. paštu, registruojasi specialisto

konsultacijai internetu bei seka savo sveikatos būklę išmaniaisiais įrenginiais (išmaniaisiais laikrodžiais, išmaniaisiais telefonais) ir juose įdiegta programine įranga bei vėliau šiuos duomenis perduoda savo gydytojui. Visgi, mažiau nei pusė respondentų nurodė, kad su gydytoju konsultuojasi vaizdo skambučiais, turėjo nuotolinę gydytojo apžiūrą, kai pavyzdžiui, atvykus į gydymo įstaigą, gydytojui reikėjo specialisto, dirbančio kitoje ligoninėje, pagalbos, todėl specialistas iš kitos ligoninės jį apžiūrėjo specialia įranga.

4.2. Empirinio tyrimo modelio konstrukto struktūros pagrindimas

Ankstesniame skyriuje apibendrinus empirinio tyrimo respondentų sociodemografines charakteristikas, toliau magistro baigiamajame projekte tikrinama, ar empirinio tyrimo anketą sudarantys teiginiai tinkami apibūdinti konceptualiame modelyje išskirtus pagrindinius empirinio tyrimo konstrukto. Taigi, šioje projekto dalyje, pasitelkiant faktorinę analizę, bus tikrinama, ar visi empiriniame tyrime išskirti teiginiai yra tinkami. Taip pat, nustatys, kad teiginiai netinkamai atspindi modelyje išskirtus konstrukto, bus įvertinta, kaip koreguoti empirinio tyrimo modelio dalis.

Pirmojo lygmens faktorinė analizė

Šioje darbo dalyje, pasitelkiant faktorinę analizę ir **pagrindinių komponentų išskyrimo metodą**, pirmiausia analizuojamas *motyvuoto vartotojo inovatyvumas* ir jį sudarančios grupės: *funkcinis*, *hedonistinis*, *socialinis* ir *kognityvinis inovatyvumas*. Pagal atliktą analizę, rezultatai pasiskirstė taip (žr. 25 lentelę):

25 lentelė. Motyvuoto vartotojo inovatyvumo grupę sudarančių veiksnių pirmojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)

Faktorinės analizės rodiklis	Rodiklio reikšmė		
KMO	0,901		
Bartaletto sferiškumo kriterijus	0,000		
Skalės matavimo klausimas	Faktoriniai svoriai	Paaiškinama dispersijos dalis	
Faktorius1: Hedonistinis inovatyvumas			
HI1: Naujovių naudojimas man suteikia malonumą.	0,692		19,20 proc.
HI2: Naujovės mano gyvenimą daro įdomesnį.	0,765		
HI3: Pirmą kartą panaudojus iki tol nenaudotą naujovę, jaučiuosi laimingesnis.	0,662		
HI4: Naudoti naujoves yra smagu.	0,668		
HI5: Naujovių naudojimas žadina mano smalsumą.	0,731		
Faktorius2: Socialinis inovatyvumas			
SI1: Noriu būti pirmasis iš savo artimųjų, kuris išbando naujoves.		0,680	18,29 proc.
SI2: Aš manau, kad naudodamas naujoves, lengviau padarysiu įspūdį kitiems.		0,805	
SI3: Man patinka naudotis inovatyviomis technologijomis, kuriomis kiti dar nesinaudoja.		0,707	
SI4: Sąmoningai naudoju naujoves, kurių kiti dar neturi.		0,819	
SI5: Naudodamas naujoves, aš galiu išsiskirti iš draugų ir artimųjų		0,796	
SI6: Žmonės, kurie naudoja naujoves, pasižymi geresniu įvaizdžiu nei kiti.		0,665	

25 lentelės tęsinys

Faktorius3: Funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas				
FKI1: Aš naudoju naujoves, nes jos yra patogesnės nei tradicinės prekės			0,702	16,59 proc.
FKI2: Aš naudoju naujoves, nes jos turi daugiau man reikalingų funkcijų.			0,668	
FKI3: Aš naudoju naujoves, nes jos palengvina mano kasdienybę lyginant su tradicinėmis prekėmis.			0,736	
FKI4: Inovatyvių prekių naudojimas keičia mano kasdienius įpročius.			0,647	
FKI5: Aš manau, kad naujovės yra žingsnis į priekį mokslo srityje.			0,562	
FKI6: Aš naudoju naujoves, nes tai skatina mane domėtis išradimais.			0,455	
FKI7: Naudodamas naujoves aš išmokstu kažko naujo.			0,589	
FKI8: Naudoju naujoves, nes jos suaktyvina mano mąstymą.			0,411	
				54,08 proc.

Atliekant faktorinę analizę motyvuoto vartotojo inovatyvumui ir jį sudarantiems teiginiais **nebuvo apibrėžtas** faktorių skaičius, pagal kurį reiktų suskirstyti teiginius. Analizuojant faktorinės analizės metu gautus duomenis, gautas 0,901 KMO imties adekvatumo matas, o Bartaleto sferiškumo kriterijus – 0,000. Šie skaičiai patvirtina, kad veiksnio tinkamumui tikrinti faktorinė analizė puikiai tinka.

Pastebima, kad faktorinės analizės metu motyvuoto vartotojo inovatyvumo keturios atskiros rūšys buvo suskirstytos į tris faktorius, paaiškinančius 54,08 proc. duomenų sklaidos. Tai reiškia, kad faktorinės analizės metu vienas konstruktas pateko į bendrą faktorių su kitu konstruktu. Pastebima, kad visi teiginiai matuojantys *funkcinį* ir *kognityvinį inovatyvumą* pateko į vieną – trečiąjį faktorių. Jų reikšmės svyruoja nuo 0,411 iki 0,736 ir kartu paaiškina 16,59 proc. duomenų sklaidos. Kadangi funkcinio ir kognityvinio inovatyvumo teiginiai panašūs, o funkcinis inovatyvumas yra skirtas paaiškinti funkcinio poreikio, pavyzdžiui, patogumo, pateisinimą, o kognityvinis – sužadinti vartotojo domėjimąsi naujomis funkcijomis ar įrenginiais, tolesniame tyrime bus naudojamas kintamasis – funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas.

Kalbant apie *hedonistinį* vartotojo *inovatyvumą*, visi teiginiai patenka į vieną faktorių, o jų reikšmė svyruoja nuo 0,662 iki 0,765. Šie teiginiai paaiškina daugiau nei 19,20 proc. dispersijos. Remiantis šiais rezultatais, galima daryti išvadą, kad **hedonistinio inovatyvumo skalės matuoja patikimai**, todėl šiai motyvuoto vartotojo inovatyvumo rūšiai atlikti papildomų korekcijų nereikia.

Tokia pati situacija pastebima tikrinant ir *socialinio inovatyvumo* skales. Visi teiginiai, matuojantys šią inovatyvumo rūšį, patenka į antrąjį faktorių, o jų reikšmės svyruoja nuo 0,665 iki 0,819. Kartu jie paaiškina 18,29 proc. duomenų sklaidos. Remiantis šiais rezultatais, galima sakyti, kad **socialinio inovatyvumo skalės matuoja patikimai** ir papildomų korekcijų atlikti nereikia.

Atlikus motyvuoto vartotojo inovatyvumo faktorinę analizę, matoma, kad gauti trys faktoriai paaiškina 60,22 proc. duomenų sklaidos. Kaip jau minėta anksčiau, gauti trys faktoriai ne visai sutampa su empirinio tyrimo metodologijoje nurodytais konstruktais, todėl tolesnėje *motyvuoto vartotojo inovatyvumo* analizėje, atsižvelgiant į faktorinės analizės metu gautus rezultatus, bus naudojamas *hedonistinis, socialinis, funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas*.

Toliau, pasitelkiant faktorinę analizę, tikrinami *virtotojo pasitikėjimą* matuojančios skalės. Atliekant faktorinę analizę *virtotojo pasitikėjimo* teiginiams patikrinti taip pat **neapibrėžtas** faktorių skaičius, pagal kurį reikėtų suskirstyti teiginius. Gauti rezultatai pasiskirstė taip (žr. 26 lentelę):

26 lentelė. Virtotojo pasitikėjimo grupę sudarančių veiksnių pirmojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)

Faktorinės analizės rodiklis	Rodiklio reikšmė				
KMO	0,946				
Bartaletto sferiškumo kriterijus	0,000				
Skalės matavimo klausimas	Faktoriniai svoriai				Paiškinama dispersijos dalis
Faktorius1: Pasitikėjimas gydytoju					
PG1: Aš pasitikiu šio gydytojo sprendimais.	0,853				25,15 proc.
PG2: Šis gydytojas man suteikė visą reikiamą informaciją apie gydymo alternatyvas.	0,794				
PG3: Šis gydytojas visą informaciją apie mano gydymą laiko konfidencialia.	0,760				
PG4: Aš laikau šio gydytojo patarimų, kurie buvo suteikti telemedicinos konsultacijos metu	0,749				
PG5: Šis gydytojas padarė viską, kad mano sveikatos būklė pagerėtų.	0,821				
Faktorius2: Pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis					
PT1: Naudojantis telemedicinos paslaugų technologijomis, aš jaučiuosi saugus.		0,802			16,36 proc.
PT2: Naudojant telemedicinos paslaugų technologijas, užtikrinamas mano privatumas.		0,833			
PT3: Aš pasitikiu, kad asmeninė informacija, renkama teikiant telemedicinos paslaugas, nebus nutekinta.		0,840			
PT4: Telemedicinos paslaugų technologijomis yra paprasta naudotis.		0,696			
PT5: Įstatyminė bazė leidžia saugiai naudotis telemedicinos paslaugų technologijomis.		0,796			
Faktorius3: Pasitikėjimas gydymu					
PGY1: Gydymas, kurį gavau telemedicinos paslaugų teikimo būdu, buvo efektyvus.			0,865		15,83 proc.
PGY2: Naudojantis telemedicinos paslaugomis, man buvo aišku, koks gydymas man skiriamas.			0,866		
PGY3: Telemedicinos paslaugų teikimo metu kartu su gydytoju galėjome nuspręsti dėl tinkamiausio gydymo.			0,859		
PGY4: Telemedicinos paslaugų teikimo metu man buvo paaiškinta, koks gydymas man skiriamas.			0,848		
Faktorius4: Pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga					
PGY5: Ši sveikatos priežiūros įstaiga turi puikią reputaciją.				0,852	15,31 proc.
PGY6: Ši sveikatos priežiūros įstaiga mano asmeninę informaciją tvarko atsakingai.				0,798	
PGY7: Ši sveikatos priežiūros įstaiga nedelsiant imasi veiksmų, kai kas nors neveikia.				0,816	

26 lentelės tęsinys

PGY8: Jaučiuosi nesuvaržytas, naudodamasis šios sveikatos priežiūros įstaigos, paslaugomis.				0,797	
PGY9: Ši sveikatos priežiūros įstaiga atsižvelgia į mano poreikius.				0,835	
Paaškinama dispersijos dalis:					72,65 proc.

Analizuojant *virtotojo pasitikėjimą* ir jį paaškinančius teiginis, gauti keturi faktoriai, paaškinantys daugiau nei 72 proc. dispersijos. KMO imties adekvatumo mato reikšmė – 0,946, Bartaleto sferiškumo kriterijaus reikšmė – 0,000, o šios reikšmės parodo, kad *virtotojo pasitenkinimo skaliu tinkamumui matuoti* tinkama faktorinė analizė.

Virtotojo pasitikėjimą vienas iš sudarančių veiksnių – *pasitikėjimas gydytoju*. Visi jį matuojantys teiginiai pasiskirstė viename faktoriuje, jų reikšmės svyruoja nuo 0,749 iki 0,853, kartu jie paaškina daugiau nei 25 proc. duomenų sklaidos. Tai reiškia, kad **pasitikėjimą gydytoju matuojantys teiginiai tinkami ir matuoja patikimai**, todėl papildomos korekcijos neatliekamos.

Toliau tikrinant *pasitikėjimo telemedicinos paslaugų technologijomis* skales, pastebima, kad jos patenka į antrąjį faktorių, mažiausia teiginio reikšmė – 0,696, visi teiginiai paaškina daugiau nei 16 proc. dispersijos. Iš to daroma išvada, kad **pasitikėjimą telemedicinos paslaugų technologijomis matuojantys teiginiai yra tinkami**. Dėl šios priežasties šiam virtotojo pasitikėjimo veiksmui papildomos korekcijos neatliekamos.

Pastebima, kad korekcijos nereikalingos ir kitiems dviem veiksniams – *pasitikėjimui gydymu* bei *pasitikėjimui sveikatos priežiūros įstaiga*. Pasitikėjimo gydymu teiginiai patenka į trečiąjį faktorių, mažiausia teiginio reikšmė – 0,848. Šie teiginiai bendrai paaškina daugiau nei 15 proc. duomenų sklaidos. *Pasitikėjimą sveikatos priežiūros įstaiga* matuojantys teiginiai pateko į ketvirtąjį faktorių, mažiausia teiginio reikšmė – 0,797. Šie teiginiai taip pat paaškina daugiau nei 15 proc. duomenų sklaidos. Kaip jau minėta anksčiau, dėl tokio faktorių susiskirstymo korekcijų atlikti nereikia, bendrai visi keturi veiksniai paaškina didelę dalį duomenų sklaidos – beveik 73 proc. Dėl to nuspręsta, kad siekiant paaškinti *virtotojo pasitikėjimo* įtaką, tolesnėje analizėje, bus naudojami keturi veiksniai – *pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis*, *pasitikėjimas gydytoju*, *pasitikėjimas gydymu* ir *pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga*.

Toliau atliekama virtotojo pasitenkinimo faktorinė analizė, siekiant patikrinti jį sudarančių teiginių tinkamumą. Šiuo atveju faktorių skaičius taip pat **neišskirtas**. Gauti rezultatai pasiskirstė tokiu būdu (žr. 27 lentelę):

27 lentelė. Virtotojo pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis grupę sudarančių veiksnių pirmojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)

Faktorinės analizės rodiklis	Rodiklio reikšmė	
KMO	0,845	
Bartaleto sferiškumo kriterijus	0,000	
Skalės matavimo klausimas	Faktoriniai svoriai	Paaškinama dispersijos dalis
Faktorius1: Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis		

27 lentelės tęsinys

PA1: Aš esu patenkintas paskutinį kartą man suteiktomis telemedicinos paslaugomis.	0,881	66,63 proc.
PA2: Pastarąjį kartą nesuklydau nusprendamas naudotis telemedicinos paslaugomis.	0,854	
PA3: Mano patirtis paskutinį kartą naudojantis telemedicinos paslaugomis buvo maloni.	0,851	
PA4: Naudojimasis telemedicinos paslaugomis paskutinį kartą manęs neerzino	0,800	
PA5: Mane sužavėjo, kiek daug gavau paskutinį kartą naudodamasis telemedicinos paslaugomis.	0,679	
Paiškinama dispersijos dalis:		66,63 proc.

Naudojant faktoriinę analizę *virtotojo pasitenkinimo* matavimo skalių patikrinimui, gautas KMO imties adekvatumo matas siekia 0,845, o Bartaleto sferiškumo kriterijus – 0,000. Tai parodo, kad faktoriinė analizė skalių tinkamumui yra tinkama. Bendrai virtotojo pasitenkinimas paaiškina 66,63 proc. duomenų sklaidos. Visi virtotojo pasitenkinimą sudarantys teiginiai patenka į vieną faktorių, mažiausia teiginio reikšmė yra reikšmingai didesnė nei 0,4. Šiuo atveju mažiausia vertė sudaro 0,679. **Dėl to šiam veiksmui papildomų korekcijų nereikia, virtotojo pasitenkinimą sudarančios skalės matuoja tinkamai ir patikimai.** Šis veiksnys be papildomų korekcijų bus naudojamas tolesnėje empirinio tyrimo duomenų analizėje.

Galiausiai atliekama *virtotojo ketinimų* ir jį matuojančių skalių patikra, naudojant faktoriinę analizę. Tikrinant virtotojo ketinimų teiginius faktorių skaičius **nebuvo apibrėžtas**. Analizės metu gauti šie rezultatai (žr. 28 lentelę):

28 lentelė. Ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, grupę sudarančių veiksmių pirmojo faktoriinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)

Faktoriinės analizės rodiklis	Rodiklio reikšmė				
KMO	0,864				
Bartaleto sferiškumo kriterijus	0,000				
Skalės matavimo klausimas	Faktoriai svoriai				Paiškinama dispersijos dalis
Faktorių1: Ketinimai naudotis					
KN1: Esant galimybei, aš teiksiu pirmenybę nuotolinėms kitų gydytojų konsultacijoms.	0,683				19,14 proc.
KN2: Atsižvelgdamas į galimybes, ketinu pakeisti kontaktines gydytojo konsultacijas į nuotolines konsultacijas.	0,785				
KN3: Aš ir toliau ketinu naudotis telemedicinos paslaugomis.	0,773				
KN4: Aš ketinu toliau naudotis to paties gydytojo teikiamomis telemedicinos paslaugomis.	0,911				
KN5: Aš ketinu tęsti nuotolines konsultacijas su paskutinį kartą jas teikusiu gydytoju, jei jų reikės.	0,779				
Faktorių2: Ketinimai rekomenduoti					
KR1: Aš ketinu pasidalyti su kitais savo patirtimi naudojantis telemedicinos paslaugomis.		0,793			17,48 proc.
KR2: Aš ketinu rekomenduoti telemedicinos paslaugas draugams ir artimiesiems.		0,656			

28 lentelės tęsinys

Faktorius3: Ketinimai dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis					
KD1: Aš ketinu dalytis su gydytoju savo sveikatos būklės duomenimis telemedicinos technologijų pagalba.			0,493		16,60 proc.
KD2: Aš sutinku, kad telemedicinos paslaugų technologijos rinks mano sveikatos būklės duomenis.			0,744		
Faktorius4: Ketinimai mokėti daugiau					
KM1: Už privačiai teikiamas telemedicinos paslaugas aš ketinu mokėti daugiau nei už kontaktines privačiai teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas.				0,877	14,95 proc.
KM2: Aš ketinu naudotis telemedicinos paslaugomis, net jei jos kainuos brangiau nei kontaktinės privačiai teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos.				0,911	
Paiškinama dispersijos dalis:					68,17 proc.

Gavus faktorinės analizės rezultatus, pastebėta, kad KMO imties adekvatumo matas yra 0,864, o Bartaleto sferiškumo kriterijus – 0,000. Tai reiškia, kad faktorinė analizė tinkama vertinti *virtotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis* matuojančius teiginius. Atlikta faktorinė analizė parodė, kad *virtotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis* matuojantys teiginiai paaiškina 68,17 proc. duomenų sklaidos.

Kalbant apie atliktą faktorinę analizę, pastebima, kad jos metu virtotojo ketinimai buvo suskirstyti į keturis faktorius. Tuo tarpu empirinio tyrimo metodologijoje nurodyti penki konstruktai, sudarantys virtotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Metodologijoje nurodyti šie konstruktai: *ketinimai naudotis, ketinimai naudotis pakartotinai, ketinimai rekomenduoti, ketinimai dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis, ketinimai mokėti daugiau*. Analizuojant faktorinės virtotojo ketinimų analizės rezultatus, matoma, kad **ketinimai naudotis ir ketinimai naudotis pakartotinai patenka į vieną faktorių**. Atsižvelgiant į tai, kad ketinimai naudotis skirti įvertinti virtotojų norą naudotis telemedicinos paslaugomis pirmą kartą, o ketinimai naudotis pakartotinai yra kylantys jau iš ankstesnės vartojimo patirties, tačiau apibendrintai gali paaiškinti ir ketinimą naudotis, šiuos du konstruktus tikslinga sujungti į vieną. **Dėl šios priežasties tolesnėse tyrimo dalyse bus naudojamas faktorius – ketinimai naudotis**, sudarytas tiek iš ketinimus naudotis, tiek iš ketinimus naudotis pakartotinai matuojančių teiginių.

Analizuojant gautus virtotojo ketinimų faktorinės analizės rezultatus, pastebima, kad nėra teiginių, kurių reikšmė būtų mažesnė nei 0,4, o tai reiškia, kad jie yra tinkami. Apibendrinus visus šiuos rezultatus, galima sakyti, kad *virtotojo ketinimus* ir jo rūšis matuojantys teiginiai **yra tinkami, matuoja patikimai**, o šis veiksnys bus naudojamas tolesniame tyrime.

Taigi, atlikus pirmojo lygmens faktorinę analizę, atlikta korekcija motyvuoto virtotojo inovatyvumą ir virtotojo ketinimus matuojančiuose teiginiuose. Pastebėjus, kad funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas patenka į vieną faktorių, jų teiginiai sujungti ir tolesniuose tyrimo etapuose bus naudojamas kintamasis – funkcinis ir hedonistinis inovatyvumas. Taip pat atlikus faktorinę virtotojo ketinimų analizę, pastebėta, kad kintamieji – ketinimai naudotis ir ketinimai naudotis pakartotinai patenka į vieną faktorių, todėl tolesnėje duomenų analizėje bus naudojamas kintamasis – ketinimai naudotis, sudaryti tiek iš ketinimus naudotis, tiek iš ketinimus naudotis pakartotinai matuojančių teiginių. Atsižvelgiant į pirmojo lygmens faktorinės analizės metu gautus rezultatus, kituose empirinio

tyrimo etapuose bus šie konstruktai: motyvuoto vartotojo inovatyvumas, susidedantis iš hedonistinio, socialinio, funkcinio ir kognityvinio inovatyvumo, vartotojo pasitikėjimas, susidedantis iš pasitikėjimo telemedicinos paslaugų technologijų, pasitikėjimo gydytoju, pasitikėjimo gydymu ir pasitikėjimo sveikatos priežiūros įstaiga, vartotojo pasitenkinimas bei vartotojo ketinimai, susidedantys iš ketinimų naudotis, ketinimų rekomenduoti, ketinimų dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis bei ketinimų mokėti daugiau.

Antrojo lygmens faktorinė analizė

Šiame magistro baigiamajame projekte sudarytas empirinis tyrimo modelis ir iškeltos hipotezės, kuriomis siekiama patikrinti ne tik atskiras konstrukto dalis kaip pavyzdžiui, hedonistinis inovatyvumas ar pasitikėjimas gydytoju, ir jų sąsajas su kitais konstruktais. Taip pat empiriniame tyrime siekiama patikrinti, ar egzistuoja ryšiai tarp platesnių atskirų tyrimo konstrukto, pavyzdžiui, tikrinama, ar motyvuoto vartotojo inovatyvumas daro poveikį vartotojo pasitenkinimui ir pan. Patikrinus teiginius pirmojo lygmens faktorinėje analizėje, sudaryti aukštesnio lygio kintamieji, kurie padės įgyvendinti antrojo lygmens faktorinę analizę.

Atlikus motyvuoto vartotojo inovatyvumo antrojo lygmens faktorinę analizę, gauti tokie rezultatai (žr. 29 lentelę):

29 lentelė. Motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir jo grupę sudarančių veiksnių antrojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)

Faktorinės analizės rodiklis	Rodiklio reikšmė	
KMO	0,727	
Bartaletto sferiškumo kriterijus	0,000	
Skalės matavimo klausimas	Faktoriniai svoriai	Paaškinama dispersijos dalis
Faktorius1: Motyvuoto vartotojo inovatyvumas		
Faktorius1: Hedonistinis inovatyvumas	0,859	58,58 proc.
Faktorius2: Socialinis inovatyvumas	0,528	
Faktorius3: Funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas	0,861	
Paaškinama dispersijos dalis:	58,58 proc.	

Gautas KMO imties adekvatumo matas yra 0,727, o Bartaletto sferiškumo kriterijus – 0,000, tai reiškia, kad konstrukto tikrinimui faktorinė analizė tinkama. Analizuojant antrojo lygmens faktorinę motyvuoto vartotojo inovatyvumo analizę ir atsižvelgiant į šių skirtingų veiksnių faktorinius svorius, pastebima, kad visi jie tinkami sugrupuoti į vieną motyvuoto vartotojo inovatyvumo kategoriją. Tai parodo ir aukšta – beveik 60 proc. siekianti, duomenų sklaida. *Taigi, visos motyvuoto vartotojo inovatyvumo rūšys bus įtrauktos į šio veiksnio grupę.*

Toliau darbe atliekama vartotojo pasitikėjimo grupę sudarančių veiksnio antrojo lygmens faktorinė analizė. Jos metu gauti šie rezultatai (žr. 30 lentelę):

30 lentelė. Vartotojo pasitikėjimo grupę sudarančių veiksnių antrojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)

Faktorinės analizės rodiklis	Rodiklio reikšmė
KMO	0,799

30 lentelės tęsinys

Bartaletto sferiškumo kriterijus	0,000	
Skalės matavimo klausimas	Faktoriniai svoriai	Paaiškinama dispersijos dalis
Faktorius1: Vartotojo pasitikėjimas		
Faktorius1: Pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis	0,751	71,23 proc.
Faktorius2: Pasitikėjimas gydytoju	0,890	
Faktorius3: Pasitikėjimas gydymu	0,878	
Faktorius4: Pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga	0,850	
Paaiškinama dispersijos dalis:		71,23 proc.

Pagal 30 lentelėje pateiktas reikšmes, matoma, kad ir šiam kintamajam analizuoti tinkama faktorinė analizė. Tą galima patvirtinti remiantis gautu KMO rodikliu – 0,799 ir Bartaletto sferiškumo kriterijumi – 0,000. Remiantis lentelėje pateiktais analizės rezultatais, galima teigti, kad visi kintamieji – *pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis, pasitikėjimas gydytoju, pasitikėjimas gydymu ir pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga*, tinkami sudaryti bendrą *vartotojo pasitikėjimo* kategoriją. Tai įrodo ir aukštas – daugiau nei 70 proc. sudarantis duomenų sklaidos įvertinimas. *Taigi, visi šie kintamieji bus sujungti į vieną kategoriją – vartotojo pasitikėjimą, galinti turėti įtakos vartotojo pasitenkinimui.*

31 lentelėje pateikiami gauti antrojo lygmens vartotojo ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, faktorinė analizė:

31 lentelė. Ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, grupę sudarančių veiksnių antrojo faktorinės analizės lygmens rezultatai (sudaryta autorės)

Faktorinės analizės rodiklis	Rodiklio reikšmė	
KMO	0,769	
Bartaletto sferiškumo kriterijus	0,000	
Skalės matavimo klausimas	Faktoriniai svoriai	Paaiškinama dispersijos dalis
Faktorius1: Ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis		
Faktorius1: Ketinimai naudotis	0,805	54,61 proc.
Faktorius3: Ketinimai rekomenduoti	0,850	
Faktorius4: Ketinimai dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis	0,782	
Faktorius5: Ketinimai mokėti daugiau	0,449	
Paaiškinama dispersijos dalis:		

Iš 31 lentelėje pateiktų rezultatų matyti, kad kintamųjų tikrinimui tinkama faktorinė analizė. Tą patvirtina KMO, kuris yra 0,769 ir Bartaletto sferiškumo kriterijus – 0,000. Taip pat pateikti rezultatai rodo, kad visi ketinimus sudarantys kintamieji – *ketinimai naudotis, ketinimai rekomenduoti, ketinimai dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis ir ketinimai mokėti daugiau* tinkami sujungti į vieną *vartotojų ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis*, kategoriją. Tą galima patvirtinti ir remiantis aukštu duomenų sklaidos rezultatu, kuris siekia 54,61 proc. *Taigi, tolesnėje analizėje bus naudojamas kintamasis – vartotojo ketinimai, sudarytas iš šių kintamųjų – ketinimų*

naudotis, ketinimų dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis, ketinimų rekomenduoti ir ketinimų mokėti daugiau.

Taigi, galima teigti, kad antrojo lygmens faktorinė analizė parodo, jog veiksmų grupes sudarantys kintamieji gali būti grupuojami kartu, o tai bus įgyvendinama tolesniuose empirinio tyrimo etapuose.

Atsižvelgiant į atliktas korekcijas empirinio tyrimo konstruktuose, **būtina pakoreguoti ir empirinio tyrimo hipotezes**, kurios bus tikrinamos tolesniuose tyrimo etapuose. **2 priede pateikiamas atnaujintas hipotezių sąrašas**, o atnaujintos hipotezės išskiriamos geltona spalva. Apibendrinant, galima sakyti, kad hipotezių pakeitimai pastebimi H1a ir H1d hipotezėse, susijusiose su motyvuoto vartotojo inovatyvumu. Be to, iš tolesnių tyrimo etapų eliminuota H3b, H4b ir H5b hipotezės, susijusios su vartotojo ketinimais naudotis pakartotinai telemedicinos paslaugomis.

Atlikus faktorinę analizę, korekcijas empirinį tyrimą sudarančiuose konstruktuose ir pakoregavus empirinio tyrimo hipotezes, reikia patikrinti atnaujintų anketos skalių patikimumą. Tik tada bus galima pereiti prie tolesnių empirinio tyrimų etapų – koreliacinės ir regresinės analizės. Šiam skalių patikimumo patikrinimui naudojamas Kronbacho alfa koeficientas. Gauti kiekvieno empirinio tyrimo konstrukto ir juos sudarančių elementų rezultatai pateikiami 32 lentelėje:

32 lentelė. Empirinio tyrimo modelio skalių patikimumo analizės rezultatai – Kronbacho alfa koeficientas (sudaryta autorės)

Empirinio tyrimo modelio konstruktas	Konstrukto <i>Kronbacho alfa</i> koeficientas
Motyvuoto vartotojo inovatyvumas	0,875
Hedonistinis inovatyvumas	0,904
Socialinis inovatyvumas	0,933
Funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas	0,931
Vartotojo pasitikėjimas	0,864
Pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis	0,895
Pasitikėjimas gydytoju	0,828
Pasitikėjimas gydymu	0,804
Pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga	0,756
Vartotojo pasitenkinimas	0,919
Vartotojo ketinimai	0,973
Ketinimai naudotis	0,747
Ketinimai rekomenduoti	0,798
Ketinimai dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis	0,741
Ketinimai mokėti daugiau	0,866

Empirinio tyrimo metodologijoje minėta, kad *Kronbacho alfa* koeficientas turi būti ne mažesnis nei 0,700, kad būtų galima sakyti, jog skalės matuoja patikimai. Taigi, analizuojant 32 lentelėje pateiktus duomenis, galima daryti išvadą, kad **šiam empiriniame tyrime naudojamos skalės yra tinkamos ir matuoja patikimai**. Lentelėje pateiktoje informacijoje matosi, kad visų veiksmų reikšmės yra didesnės už 0,700. Kai kurių empirinio tyrimo modelio konstrukto reikšmės, pavyzdžiui, *ketinimų mokėti daugiau, vartotojo pasitikėjimą, pasitikėjimo gydymu, pasitikėjimo gydytoju, pasitikėjimo telemedicinos paslaugų technologijomis, motyvuoto vartotojo inovatyvumą* reikšmės yra didesnės už 0,800. Kalbant apie *vartotojo ketinimus, vartotojo pasitenkinimą, hedonistinį, socialinį, funkcinį ir kognityvinį inovatyvumą*, matoma, kad jų *Kronbacho alfa* koeficientas netgi didesnis nei 0,900.

Mažesnės nei 0,800, tačiau vis tiek didesnės už 0,700 reikšmės yra pasitikėjimo sveikatos priežiūros įstaiga, ketinimų naudotis, ketinimų rekomenduoti, ketinimų dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis. **Apibendrinant, tik dar kartą galima patvirtinti, kad visos skalės matuoja patikimai ir bus naudojamos tolesniuose empirinio tyrimo etapuose.**

Taigi, atlikus faktorinę analizę, galima sakyti, kad empirinio tyrimo metodologijoje sudarytas anketos klausimynas ir atskirus konstruktus matuojančios skalės yra patikimos, matuoja tinkamai ir gali būti naudojamos tolesniuose tyrimo etapuose. Žinoma, svarbu paminėti, kad atlikus faktorinę analizę ir įvertinus gautus rezultatus, teko padaryti pakeitimus motyvuoto vartotojo inovatyvumo konstrukte, sujungiant funkcinį ir kognityvinį inovatyvumą į vieną konstruktą. Taip pat pakeitimai atlikti vartotojo ketinimų konstrukte, sujungiant ketinimus naudotis ir ketinimus naudotis pakartotinai į vieną konstruktą – ketinimai naudotis. Atsižvelgiant į tai, pakoreguotos ir empirinio tyrimo hipotezės, kurios bus vertinamos kituose empirinio tyrimo etapuose. Taigi, pagal faktorinės analizės metu gautus rezultatus pakoreguotas empirinis modelis bus naudojamas tolesniuose empirinio tyrimo etapuose, siekiant įvertinti empirinio tyrimo metodologijos dalyje suformuluotas hipotezes, kurios pataisytos, atsižvelgiant į faktorinės analizės rezultatus.

4.3. Ryšių tarp empirinio tyrimo konstrukčių įvertinimas – koreliacinė analizė

Įvertinus anketos teiginius, matuojančius empirinio tyrimo modelyje nurodytus konstruktus, toliau atliekama koreliacinė analizė. Šios analizės rezultatai apibendrinami remiantis empirinio tyrimo metodologijoje nurodyta rezultatų interpretacija.

Atliekant koreliacinę analizę, pirmiausia tikrinamas ryšys tarp **pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jį formuojančio motyvuoto vartotojo inovatyvumo** bei šį konstruktą sudarančių veiksmų. Gauti rezultatai pateikiami 33 lentelėje:

33 lentelė. Pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jį formuojančio motyvuoto vartotojo inovatyvumo koreliacinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)

	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis	
	Sig (p reikšmė)	Spearman'o koeficientas
Motyvuoto vartotojo inovatyvumas	0,000	0,443
Hedonistinis inovatyvumas	0,000	0,369
Socialinis inovatyvumas	0,000	0,208
Funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas	0,000	0,486

Iš 33 lentelėje pateiktų rezultatų matoma, kad tarp *pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis* ir jį formuojančio *motyvuoto vartotojo inovatyvumo bei jį sudarančių kitų veiksmų* egzistuoja **statistiškai reikšmingas ryšys**, kurį patvirtina p reikšmė mažesnė už 0,05. Tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir motyvuoto vartotojo inovatyvumo egzistuoja vidutinė koreliacija ir vidutinio stiprumo ryšys. Tokia pati koreliacija ir tokio paties stiprumo ryšys egzistuoja ir tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis bei funkcinio ir kognityvinio inovatyvumo, nes gautas Spearman'o koeficientas – 0,486. Tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir hedonistinio inovatyvumo egzistuoja žema koreliacija ir silpnas ryšys, nes gautas koreliacijos koeficientas – 0,369. Pastebima, kad žema koreliacija ir silpnas ryšys yra ir tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir socialinio inovatyvumo, nes gautas koreliacijos koeficientas – 0,208. Verta pažymėti, kad visos koreliacinės analizės metu gautos Spearman'o koeficiento reikšmės yra teigiamos, o tai reiškia, kad *didėjant bet*

kurio motyvuoto vartotojo inovatyvumo reikšmėms, didėja ir pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis.

Toliau atliekama koreliacinė analizė tarp **pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jų formuojančio vartotojo pasitikėjimo** bei stambesnių jų sudarančių grupių. Gauti koreliacinės analizės rezultatai pateikiami 34 lentelėje:

34 lentelė. Pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jų formuojančio vartotojo pasitikėjimo koreliacinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)

	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis	
	Sig (p reikšmė)	Spearman'o koeficientas
Vartotojo pasitikėjimas	0,000	0,783
Pasitikėjimas gydytoju	0,000	0,733
Pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis	0,000	0,444
Pasitikėjimas gydymu	0,000	0,736
Pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga	0,000	0,641

Atlikus analizę paaiškėjo, kad tarp *pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis* ir jų formuojančio *vartotojo pasitikėjimo* bei stambesnių vartotojo pasitikėjimą sudarančių grupių egzistuoja **statistiškai reikšmingas ryšys**, nes analizės metu gauta p reikšmė yra mažesnė nei 0,05. Analizuojant gautus duomenis, matosi, kad tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir vartotojo pasitikėjimo yra aukšta koreliacija ir stiprus ryšys, nes gautas Spearman'o koeficientas – 0,783. Aukšta koreliacija ir stiprus ryšys yra ir tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis bei pasitikėjimo gydytoju ir pasitikėjimo gydymu. Tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir pasitikėjimo gydytoju Spearman'o koeficientas yra 0,733, o tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir pasitikėjimo gydymu – 0,736. Vidutinė koreliacija ir vidutinio stiprumo ryšys yra tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir pasitikėjimo sveikatos priežiūros įstaiga. Šiuo atveju tai įrodo gautas Spearman'o koeficientas – 0,641. Taip pat vidutinė koreliacija ir vidutinio stiprumo ryšys yra tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir pasitikėjimo telemedicinos paslaugų technologijomis, tarp kurių koreliacinis koeficientas yra 0,444. Reikėtų pažymėti, kad vertinant ryšių stiprumą tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir vartotojo pasitikėjimo bei jų sudarančių stambesnių grupių, visos Spearman'o koeficiento reikšmės yra teigiamos. Tai reiškia, kad *didėjant vartotojo pasitikėjimui ir jų sudarančių veiksnių reikšmėms, didėja ir vartotojo pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis*.

Analogišku principu atliekama koreliacinė analizė, siekiant įvertinti ryšius ir sąsajas tarp vartotojo **ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, ir vartotojo ketinimus sudarančių stambesnių kintamųjų grupių bei juos formuojančio pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis**. Gauti koreliacinės analizės rezultatai pateikiami 35 lentelėje, kurioje matosi, kad tarp vartotojo ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, ir juos sudarančių konstrukto bei pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis egzistuoja **statistiškai reikšmingas ryšys**. Tai įrodo gauta p reikšmė, kuri mažesnė nei 0,05. Tarp vartotojo ketinimų ir pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis nustatytas vidutinio stiprumo ryšys ir vidutinė koreliacija, kurie nustatyti remiantis Spearman'o koeficientu – 0,541. Atkreiptinas dėmesys, kad tarp ketinimų mokėti daugiau ir pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis egzistuoja nežymi koreliacija ir labai silpnas ryšys, nes analizės metu gautas Spearman'o koeficientas yra vos 0,099.

35 lentelė. Vartotojo ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, ir juos formuojančio pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis koreliacinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)

	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis	
	Sig (p reikšmė)	Spearman'o koeficientas
Vartotojo ketinimai	0,000	0,541
Ketinimai naudotis	0,000	0,643
Ketinimai rekomenduoti	0,000	0,432
Ketinimai dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis	0,000	0,410
Ketinimai mokėti daugiau	0,044	0,099

Tarp kitų vartotojo ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, tai – ketinimų naudotis, ketinimų rekomenduoti ir ketinimų dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis, bei pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis egzistuoja vidutinio stiprumo ryšys ir vidutinė koreliacija (žr. 35 lentelę). Koreliacinės analizės metu gautos teigiamos reikšmės parodo, kad *didėjant pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis, didėja vartotojo ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis.*

Taigi, remiantis gautais koreliacinės analizės rezultatais, galima sakyti, kad visi konstruktai tarpusavyje yra susiję, o tarp jų egzistuoja statistiškai reikšminga priklausomybė. Koreliacinės analizės metu paaiškėjo, kad tarp konstrukty dominuoja vidutinė koreliacija ir vidutinio stiprumo ryšys. Reikėtų išskirti ryšius tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir vartotojo pasitikėjimo, nes tarp šių dviejų elementų dažniausiai nustatytas stiprus ryšys ir aukšta koreliacija. Vienintelis labai silpnas ryšys ir nežymi koreliacija gauta tik tarp ketinimų mokėti daugiau ir pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis. Taip pat svarbu paminėti, kad visi elementai pasižymi teigiamu ryšiu, o tai reiškia, kad didėjant vieno elemento reikšmei, kito reikšmė taip pat didės, pavyzdžiui, didėjant jau anksčiau minėtam vartotojo pasitikėjimui, didės vartotojo pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis.

4.4. Poveikio tarp empirinio tyrimo konstrukty įvertinimas – regresinė analizė

Ankstesnėje darbo dalyje atlikus koreliacinę analizę ir išsiaiškinus, kokie tarpusavio ryšiai sieja konstruktus vieną su kitu, toliau magistro baigiamajame projekte atliekama regresinė analizė.

Pirmiausia regresinė analizė atliekama įvertinti, kokį poveikį *motyvuoto vartotojo inovatyvumas* daro *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*. Ši regresinė analizė sudarys sąlygas patikrinti H1 hipotezę (žr. 36 lentelę):

H1: Motyvuoto vartotojo inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

36 lentelė. Pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jį formuojančio veiksnio – motyvuoto vartotojo inovatyvumo, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)

Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis: pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis						
	Modelio apibendrinimas			Regresijos koeficientų lentelė			
	ANOVA Sig (p reikšmė)	R	R ²	Sig (p reikšmė)	Standartizuotas beta (β) koeficientas	Kolinearumas	
						Tolerancija	VIF
Motyvuoto vartotojo inovatyvumas	0,000	0,443	0,196	0,000	0,443	1,000	1,000

36 lentelėje pateikti regresinės analizės rezultatai, skirti įvertinti **motyvuoto vartotojo inovatyvumo** poveikį **pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis**, rodo, kad poveikiui nustatyti tinkamas regresinės analizės metodas, nes *ANOVA Sig (p reikšmė)* yra mažesnė nei 0,05. *R koeficientas*, kuris yra 0,443, parodo, kad tarp motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis egzistuoja vidutinio stiprumo tiesinis ryšys. *Determinacijos koeficientas* arba R^2 , kuris yra 0,196, leidžia teigti, kad apie 20 proc. pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis dispersijos paaiškinama *motyvuoto vartotojo inovatyvumo* kintamuoju. Regresijos koeficientų lentelėje matosi, kad *motyvuoto vartotojo inovatyvumas* yra statistiškai reikšmingas, apibūdinant *pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis*. Vertinant standartizuoto *beta (β) koeficiento* reikšmę, galima sakyti, kad poveikis yra teigiamas ir didėjant motyvuoto vartotojo inovatyvumo įtakai, keičiasi ir pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis. Kolinearumo statistikoje matoma, kad *tolerancijos* ir *VIF* vertės yra mažesnės nei 4, todėl galima teigti, kad multikolinearumo problemų sudarytame modelyje nepastebėta. **Taigi, galima patvirtinti empiriniame tyrime suformuluotą H1 hipotezę ir teigti, kad motyvuoto vartotojo inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.**

Toliau analizuojama *motyvuoto vartotojo inovatyvumą* sudarančių veiksnių grupė ir šių kintamųjų įtaka *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*. Tai leis patvirtinti šias empirinio tyrimo modelyje suformuluotas hipotezes:

H1a: Funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

H1b: Socialinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

H1c: Hedonistinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

Regresinės analizės rezultatai analizuojant šių kintamųjų duomenis pateikti 37 lentelėje:

37 lentelė. Pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jį formuojančio veiksnio – motyvuoto vartotojo inovatyvumo stambesnių grupių, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)

Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis: pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis						
	Modelio apibendrinimas			Regresijos koeficientų lentelė			
	ANOVA	R	R ²	Sig (p reikšmė)	Standartizuotas beta (β) koeficientas	Kolinearumas	
	Sig (p reikšmė)					Tolerancija	VIF
Hedonistinis inovatyvumas	0,000	0,487	0,237	0,938	0,004	0,615	1,626
Socialinis inovatyvumas				0,521	0,030	0,933	1,072
Funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas				0,000	0,476	0,613	1,631

Apibendrinant, galima sakyti, kad **motyvuoto vartotojo inovatyvumą** sudarančių stambesnių grupių poveikiui **pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis** tinkama regresinė analizė, nes *ANOVA Sig (p reikšmė)* mažesnė už 0,05. *R koeficientas* parodo, kad tarp konstruktų egzistuoja vidutinio stiprumo tiesinis ryšys, o *determinacijos koeficientas* leidžia manyti, kad apie 24 proc. pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis paaiškinama *motyvuoto vartotojo inovatyvumą sudarančios stambesnės grupės* – *hedonistinis, socialinis bei funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas*. Visgi, atsižvelgiant į regresijos koeficientų lentelėje pateiktus rezultatus, *hedonistinis inovatyvumas* ir *socialinis*

inovatyvumas negali būti naudojami aiškinant *pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis*, nes gauta *Sig (p reikšmė)* ženkliai didesnė už 0,05. Aiškinant *funkcinio ir kognityvinio inovatyvumo poveikį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*, matoma, kad tarp šių kintamųjų egzistuoja teigiamas poveikis ir didėjant funkcinio ir kognityvinio inovatyvumo įtakai, didėja ir pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis. Kolinearumo statistikoje matoma, kad *tolerancijos* ir *VIF* gautos reikšmės mažesnės už 4. Tai reiškia, kad sudarytame modelyje multikolinearumo problemos nėra. **Taigi, vadovaujantis šiais regresinės analizės rezultatais galima patvirtinti H1a hipotezę ir sakyti, kad funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis. Tuo tarpu H1b ir H1c hipotezės atmetamos.**

Toliau regresinės analizės būdu tikrinamas *vartotojo pasitikėjimo poveikis pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*. Tikrinant šių konstruktyvų poveikį vienas kitam, bus galima patvirtinti arba paneigti šią hipotezę:

H2: Vartotojo pasitikėjimas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

38 lentelėje pateikiami regresinės analizės rezultatai:

38 lentelė. Pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jį formuojančio veiksnio – vartotojo pasitikėjimo, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)

Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis: pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis						
	Modelio apibendrinimas			Regresijos koeficientų lentelė			
	ANOVA Sig (p reikšmė)	R	R ²	Sig (p reikšmė)	Standartizuotas beta (β) koeficientas	Kolinearumas	
						Tolerancija	VIF
Vartotojo pasitikėjimas	0,000	0,783	0,613	0,000	0,783	1,000	1,000

Taigi, regresinė analizė, tinkamai nustatyti **vartotojo pasitikėjimo poveikį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis**, nes gauta *ANOVA Sig (p reikšmė)* yra mažesnė už 0,05. Taikant regresinę analizę, pastebėta, kad tarp konstruktyvų egzistuoja stiprus tiesinis ryšys, nes gautas *R koeficientas* – 0,783. Taip pat *R² koeficientas* leidžia manyti, kad apie 61 proc. *pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis* dispersijos paaiškinama *vartotojo pasitikėjimu*. Analizuojant regresijos koeficientų lentelės dalyje pateiktus duomenis, matoma, kad *vartotojo pasitikėjimas* yra statistiškai reikšmingas, apibūdinant *pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis*. *Standartizuotas beta (β) koeficientas*, kuris yra 0,783, parodo, kad tarp šių kintamųjų egzistuoja teigiamas poveikis, dėl to galima manyti, kad didėjant *vartotojo pasitikėjimui*, didėja *pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis*. Kadangi kolinearumo statistikoje gautos *tolerancijos* ir *VIF* reikšmės mažesnės už 4, daroma išvada, kad sudarytame modelyje multikolinearumo problemos nėra. **Atsižvelgiant į gautus rezultatus, H2 hipotezė patvirtinama ir galima teigti, kad vartotojo pasitikėjimas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.**

Remiantis tokiu pačiu regresinės analizės principu, analizuojama, ar **vartotojo pasitikėjimą sudarančios stambesnės grupės – pasitikėjimas gydytoju, pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijos, pasitikėjimas gydymu ir pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga**, daro poveikį **pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis**. Atlikus regresinę analizę su šiais konstruktais bus galima įvertinti šias empirinio tyrimo hipotezes:

H2a: Pasitikėjimas gydytoju daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

H2b: Pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

H2c: Pasitikėjimas gydymu daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

H2d: Pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.

Šių konstruktyvų regresinės analizės rezultatai pateikiami 39 lentelėje ir iš jų matoma, kad regresinė analizė tinkama įvertinti **virtotojo pasitikėjimą sudarančių stambesnių grupių poveikį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis**. Tai parodo ANOVA Sig (*p* reikšmė), kuri yra mažesnė už 0,05. *R* koeficientas patvirtina, kad tarp šių konstruktyvų egzistuoja stiprus ryšys, o *determinacijos koeficientas* rodo, kad beveik 63 proc. *pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis* dispersijos gali būti paaiškinta *virtotojo pasitikėjimą sudarančiomis stambesnėmis grupėmis*.

39 lentelė. Pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir jį formuojančio veiksnio – virtotojo pasitikėjimo stambesnių grupių, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)

Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis: pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis						
	Modelio apibendrinimas			Regresijos koeficientų lentelė			
	ANOVA Sig (<i>p</i> reikšmė)	R	R ²	Sig (<i>p</i> reikšmė)	Standartizuotas beta (β) koeficientas	Kolinearumas	
						Tolerancija	VIF
Pasitikėjimas gydytoju	0,000	0,792	0,627	0,000	0,344	0,348	2,873
Pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis				0,454	-0,028	0,640	1,563
Pasitikėjimas gydymu				0,000	0,359	0,362	2,759
Pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga				0,000	0,196	0,477	2,097

Analizuojant 39 lentelės regresijos koeficientų lentelės dalį, matoma, kad *pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis* nėra statistiškai reikšmingas, nes gauta Sig (*p* reikšmė) yra didesnė nei 0,05. Visos kitos virtotojo pasitikėjimą sudarančios stambesnės grupės – *pasitikėjimas gydytoju*, *pasitikėjimas gydymu* ir *pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga*, yra statistikai reikšmingos, apibendrinant *pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis*. Apibendrinant *standartizuotą beta (β) koeficientą* virtotojo pasitikėjimą sudarančiose stambesnėse grupėse, matoma, kad tarp šių konstruktyvų ir *pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis* egzistuoja teigiamas poveikis. Tai reiškia, kad didėjant bent vienam konstruktyvui – *pasitikėjimui gydytoju*, *pasitikėjimui gydymu* ar *pasitikėjimui sveikatos priežiūros įstaiga*, didėja *pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis*. Taip pat kolinearumo dalyje matomos *tolerancijos* ir *VIF* reikšmės, esančios mažesnės už 4 leidžia daryti išvadą, kad sudarytame modelyje multikolinearumo problemos nerasta. **Taigi, atlikus regresinę analizę tarp virtotojo pasitikėjimą sudarančių stambesnių grupių ir pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis, patvirtintamos H2a, H2c ir H2d hipotezės, tačiau atmetama H2b hipotezė.**

Taip pat regresinė analizė atliekama nustatyti, kokį poveikį **virtotojo ketinimas** daro **pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis**. Atlikus regresinę analizę, bus galima patvirtinti arba atmesti šią hipotezę:

H3: Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis.

Gauti regresinės analizės rezultatai apibendrinami 40 lentelėje:

40 lentelė. Vartotojo ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, ir jų formuojančio veiksnio – pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)

Priklausomas kintamasis: vartotojo ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis							
Nepriklausomas kintamasis	Modelio apibendrinimas			Regresijos koeficientų lentelė			
	ANOVA Sig (p reikšmė)	R	R ²	Sig (p reikšmė)	Standartizuotas beta (β) koeficientas	Kolinearumas	
						Tolerancija	VIF
Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis	0,000	0,541	0,292	0,000	0,541	1,000	1,000

Remiantis gautais rezultatai, galima daryti išvadą, kad nustatyti **pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis** poveikį **ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis** tinkama regresinė analizė, nes gauta *ANOVA Sig (p reikšmė)* mažesnė už 0,05. Tarp šių konstrukčių egzistuoja vidutinio stiprumo ryšys (*R koeficientas* yra 0,541). *Determinacijos koeficientas* parodo, kad apie 29 proc. vartotojo ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, gali būti paaiškinama pasitenkinimu šiomis paslaugomis. Regresijos koeficientų lentelės dalyje matosi, kad gauti rezultatai yra statistiškai reikšmingi, o *standartizuotas beta (β) koeficientas*, kurio reikšmė – 0,541, rodo, kad tarp šių kintamųjų yra teigiamas poveikis. Kadangi *tolerancijos* ir *VIF* reikšmės mažesnės už 4, multikolinearumo problemos sudarytame ir tirtame modelyje nėra. **Taigi, hipotezę H3 galima patvirtinti, nes pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą poveikį ketinimams, susijusiems su jomis.**

Galiausiai tikrinama, ar **pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis** daro įtaką vartotojo ketinimus sudarančioms stambesnėms kintamųjų grupėms – **ketinimams naudotis, ketinimams rekomenduoti, ketinimams dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis ir ketinimams mokėti daugiau**. Atlikus regresinę analizę šiems konstrukčiams, bus galima patvirtinti arba paneigti empiriniame tyrime iškeltas tokias hipotezes:

H3a: Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams naudotis jomis.

H3c: Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams jas rekomenduoti.

H3d: Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis.

H3e: Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams mokėti už jas daugiau.

41 lentelėje pateikiami regresinės analizės rezultatai, paaiškinantys **pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis** poveikį **ketinimams naudotis**. Remiantis gautais rezultatais, matoma, kad regresinė analizė poveikiui tarp šių konstrukčių įvertinti yra tinkama, nes gauta *ANOVA Sig (p reikšmė)* yra

mažesnė nei 0,05. *R koeficientas* parodo, kad tarp *pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir ketinimų naudotis* egzistuoja vidutinio stiprumo ryšys, o *determinacijos koeficientas* leidžia teigti, kad apie 41 proc. *ketinimų naudotis* dispersijos gali būti paaiškinta remiantis *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*.

41 lentelė. Ketinimų naudotis ir jį formuojančio veiksnio – pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)

Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis: ketinimai naudotis						
	Modelio apibendrinimas			Regresijos koeficientų lentelė			
	ANOVA Sig (p reikšmė)	R	R ²	Sig (p reikšmė)	Standartizuotas beta (β) koeficientas	Kolinearumas	
						Tolerancija	VIF
Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis	0,000	0,643	0,413	0,000	0,643	1,000	1,000

Toliau regresijos koeficientų lentelės dalyje (žr. 41 lentelę) gauta *Sig (p reikšmė)* parodo, kad rezultatai – statistiškai reikšmingi. *Standartizuotas beta (β) koeficientas*, kuris yra 0,643, parodo, kad tarp konstrukto teigiamas poveikis, todėl didėjant *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*, didėja *ketinimai jomis naudotis*. Kolinearumo dalyje pateiktos *tolerancijos* ir *VIF* reikšmės, esančios mažesnės už 4, parodo, kad sudarytame modelyje multikolinearumo problemos nerasta. **Taigi, galima patvirtinti H3a hipotezę ir teigti, kad pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą poveikį ketinimams jomis naudotis.**

Remiantis 42 lentelėje pateikiamais regresinės analizės rezultatais, kuriais apibūdinamas **pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis** poveikis **ketinimams rekomenduoti**, galima sakyti, kad poveikiui nustatyti tinkama regresinė analizė. Tai patvirtinta *ANOVA Sig (p reikšmė)*, kuri yra mažesnė nei 0,05. *R koeficientas* patvirtina, kad tarp *pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir ketinimų rekomenduoti* egzistuoja vidutinio stiprumo ryšys, o remiantis *determinacijos koeficientu*, daroma išvada, kad beveik 19 proc. *ketinimų rekomenduoti* gali būti paaiškinta *pasitenkinimu telemedicinos paslaugomis*. Regresijos koeficientų lentelės dalyje gauta *Sig (p reikšmė)* patvirtina, kad ryšys tarp konstrukto yra statistiškai reikšmingas. Šiuo atveju gautas *standartizuotas beta (β) koeficientas* parodo, kad tarp *pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis ir ketinimų rekomenduoti* egzistuoja teigiamas poveikis, todėl didėjant *pasitenkinimo telemedicinos paslaugų* reikšmei, didėja *ketinimų rekomenduoti* reikšmė. Šiame modelyje multikolinearumo problemos nerasta, nes *tolerancijos* ir *VIF* reikšmė mažesnė nei 4. **Taigi, galima patvirtinti H3c hipotezę ir sakyti, kad pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą poveikį ketinimams jas rekomenduoti.**

42 lentelė. Ketinimų rekomenduoti ir jį formuojančio veiksnio – pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)

Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis: ketinimai rekomenduoti						
	Modelio apibendrinimas			Regresijos koeficientų lentelė			
	ANOVA Sig (p reikšmė)	R	R ²	Sig (p reikšmė)	Standartizuotas beta (β) koeficientas	Kolinearumas	
						Tolerancija	VIF
Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis	0,000	0,432	0,187	0,000	0,432	1,000	1,000

43 lentelėje pateikiami regresinės analizės rezultatai, kuriais siekiama nustatyti, ar **pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis** daro poveikį **ketinimams dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis**:

43 lentelė. Ketinimų dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis ir jį formuojančio veiksnio – pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)

	Priklausomas kintamasis: ketinimai dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis						
Nepriklausomas kintamasis	Modelio apibendrinimas			Regresijos koeficientų lentelė			
	ANOVA Sig (p reikšmė)	R	R ²	Sig (p reikšmė)	Standartizuotas beta (β) koeficientas	Kolinearumas	
						Tolerancija	VIF
Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis	0,000	0,410	0,168	0,000	0,410	1,000	1,000

Iš 43 lentelėje pateiktų regresinės analizės rezultatų matoma, kad šis analizės būdas tinkamas poveikiui nustatyti, nes *ANOVA Sig (p reikšmė)* yra mažesnė nei 0,05. *R koeficientas* parodo, kad tarp šių konstruktyvų egzistuoja vidutinio stiprumo ryšys, o *R²* leidžia teigti, kad beveik 17 proc. *ketinimų dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis* gali būti paaiškinta remiantis *pasitenkinimu telemedicinos paslaugomis*. Regresijos koeficientų lentelėje matoma, kad tarp *pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis* ir *ketinimų dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis* esantis ryšys – statistiškai reikšmingas. Gautas *standartizuotas beta (β) koeficientas* rodo, kad tarp šių konstruktyvų egzistuoja teigiamas poveikis – didėjant *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*, teigiamai keičiasi *ketinimai dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis*. Taip pat šiame sudarytame multikolinearumo problemos nerasta, nes tiek *tolerancijos*, tiek *VIF reikšmė* yra mažesnė už 4. **Remiantis šiais rezultatais, galima patvirtinti H3d hipotezę, kuri sako, kad pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą poveikį ketinimams dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis.**

44 lentelėje pateikiami regresinės analizės rezultatai, skirti įvertinti **pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis** poveikį **ketinimams mokėti daugiau**. Gautas *ANOVA Sig (p reikšmė)* rezultatas – 0,044 rodo, kad regresinė analizė poveikiui tarp šių konstruktyvų nustatyti yra tinkama, nes reikšmė mažesnė už 0,05. *R koeficientas* parodo, kad tarp šių konstruktyvų egzistuoja labai silpnas ryšys, o *determinacijos koeficientas* leidžia teigti, kad labai nedidelė dalis, nesiekianti net 1 proc., *ketinimų mokėti daugiau* duomenų sklaidos gali būti paaiškinta remiantis *pasitenkinimu telemedicinos paslaugomis* (žr. 44 lentelę).

44 lentelė. Ketinimų mokėti daugiau ir jį formuojančio veiksnio – pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis, regresinės analizės rezultatai (sudaryta autorės)

	Priklausomas kintamasis: ketinimai mokėti daugiau						
Nepriklausomas kintamasis	Modelio apibendrinimas			Regresijos koeficientų lentelė			
	ANOVA Sig (p reikšmė)	R	R ²	Sig (p reikšmė)	Standartizuotas beta (β) koeficientas	Kolinearumas	
						Tolerancija	VIF
Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis	0,044	0,099	0,010	0,044	0,099	1,000	1,000

Sig (p reikšmė), kuri taip pat yra mažesnė už 0,05, leidžia teigti, kad gauti rezultatai – statistiškai reikšmingi. Standartizuotas beta (β) koeficientas parodo, kad tarp ketinimų mokėti daugiau ir pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis egzistuoja teigiamas poveikis. Tai reiškia, kad didėjant pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis reikšmei, teigiamai keičiasi ketinimai mokėti daugiau. Šiame modelyje multikolinearumo problemos nepastebėta, nes tolerancijos ir VIF reikšmės mažesnės už 4. Atsižvelgiant į regresinės analizės metu gautus rezultatus ir tai, kad tarp pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis egzistuoja labai silpnas ryšys bei tai, kad ketinimų mokėti daugiau paaiškinta pasitenkinimu telemedicinos paslaugomis gali būti paaiškinta tik labai nedidelė dalis, H3e hipotezė negali būti patvirtinta. Dėl šios priežastis hipotezė, kad pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą poveikį ketinimams mokėti daugiau, atmetama.

Taigi, atlikus regresinę analizę, pastebėta, kad dauguma konstruktyvų, nurodytų empiriniame modelyje, yra tarpusavyje susiję bei daro poveikį vieni kitiems. Galima teigti, kad motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas lemia pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, o šis – ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Atlikus išsamią analizę, paaiškėjo, kad hedonistinis inovatyvumas ir socialinis inovatyvumas nelemia pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis. Taip pat pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis įtakos nedaro pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis. Analizės metu nustatyta, kad pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis veikia vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Galima sakyti, kad pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą poveikį ketinimams naudotis, ketinimams rekomenduoti, ketinimams dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis. Verta atkreipti dėmesį, kad pasitenkinimas reikšmingo poveikio ketinimams mokėti daugiau nedaro.

4.5. Veiksnių įtaka ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, ir pasitenkinimo vaidmens įvertinimas – medijavimo analizė

Siekiant nustatyti, kurios veiksnių grupės stipriausiai lemia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, ir jį sudarančias kintamųjų grupes bei kokį poveikį ryšiui tarp veiksnių ir ketinimų daro pasitenkinimas, papildomai atliekama regresinio medijavimo analizė. Pastaroji leis įvertinti tarp motyvuoto vartotojo inovatyvumo, vartotojo pasitikėjimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, esančio ryšio stiprumą ir pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis poveikį šiam ryšiui.

Pirmiausia analizuojamas motyvuoto vartotojo inovatyvumo poveikis ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, šį ryšį medijuojant pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis. Taikant medijavimo metodą, tikrinama H4 hipotezė:

H4: Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis medijuoja ryšį tarp motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis.

Medijavimo analizės rezultatai pateikiami 45 lentelėje:

45 lentelė. Motyvuoto vartotojo inovatyvumo įtaka ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, medijuojant šį ryšį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis (sudaryta autorės)

Kintamieji	Koeficientas	p reikšmė
X: Motyvuoto vartotojo inovatyvumas (MVI)	Priklausomas kintamasis: M: Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis (PA)	
	$R^2 = 0,196$	
	X: 0,453	X: 0,000

45 lentelės tęsinys

		Priklausomas kintamasis: Y: Ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis (KTP)	
		R ² =0,329	
X: Motyvuoto vartotojo inovatyvumas (MVI)		X: 0,285	X: 0,000
M: Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis (PA)		M: 0,401	M: 0,000
Kelias	Efektas	Žemutinė pasiklivimo intervalo reikšmė (LLCI)	Aukštutinė pasiklivimo intervalo reikšmė (ULCI)
Tiesioginis efektas			
MVI -> PA	0,285	0,190	0,379
Netiesioginis efektas			
MVI -> PA -> KTP	0,176	0,117	0,255

Analizuojant 45 lentelėje pateiktus duomenis, galima teigti, kad *motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis, yra statistiškai reikšmingai susiję tiek tiesiogiai, tiek per pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis elementą*. Tai parodo, nes abiem atvejais gauta p reikšmė yra mažesnė nei 0,05. Pastebima, kad nežymiai tiesioginis efektas yra stipresnis nei netiesioginis efektas, veikiantis per pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis elementą. Suminis efekto rodiklis siekia 0,461. Taigi, **H4 hipotezė patvirtinama**.

Galiausiai analizuojamas vartotojo pasitikėjimo ryšys ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, medijuojant jį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis. Atliekant šią medijavimo analizę, bus įvertinta H5 hipotezė:

H5: Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis medijuoja ryšį tarp vartotojo pasitikėjimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis.

46 lentelėje pateikiami medijavimo analizės, kai tikrinamas ryšys tarp vartotojo pasitikėjimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, medijuojant jį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis:

46 lentelė. Vartotojo pasitikėjimo įtaka ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, medijuojant šį ryšį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis (sudaryta autorės)

Kintamieji		Koeficientas	p reikšmė
		Priklausomas kintamasis: M: Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis (PA)	
		R ² =0,613	
X: Vartotojo pasitikėjimas (VP)		X:0,787	X: 0,000
		Priklausomas kintamasis: Y: Ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis (KTP)	
		R ² =0,364	
X: Vartotojo pasitikėjimas (VP)		X:0,421	X: 0,000
M: Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis (PA)		M:0,204	M: 0,000
Kelias	Efektas	Žemutinė pasiklivimo intervalo reikšmė (LLCI)	Aukštutinė pasiklivimo intervalo reikšmė (ULCI)
Tiesioginis efektas			
VP -> PA	0,421	0,298	0,544
Netiesioginis efektas			
VP -> PA -> KTP	0,161	0,037	0,289

46 lentelėje pateikti duomenys leidžia teigti, kad *virtotojo pasitikėjimas ir ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis, yra tarpusavyje statistiškai reikšmingai susiję tiek tiesiogiai, tiek per pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis elementą*. Kita vertus, 46 lentelėje matoma, kad tiesioginis efektas, kurio rodiklio reikšmė – 0,421, yra ženkliai stipresnis nei netiesioginis efektas, kurio rodiklio reikšmė – 0,161. Šie rodikliai parodo, kad *virtotojo pasitikėjimas veikia itin stipriai virtotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, o pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis juos sustiprina, nes suminis efekto rodiklis – 0,582*. Taigi, **galima patvirtinti H5 hipotezę**.

Atlikus medijavimo analizę, galima teigti, kad motyvuoto virtotojo inovatyvumas ir virtotojo pasitikėjimas, medijuojant pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis, veikia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Stipriausiu efektu pasižymėjo virtotojo pasitikėjimas, kurio gautas suminis efektas yra 0,582. Šis konstruktas tiek tiesiogiai, tiek per pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis veikia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Žvelgiant į šiuos rezultatus, galima apibendrinti, kad virtotojo pasitikėjimas itin reikšmingas formuojant ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Virtotojo ketinimus taip pat lemia motyvuotas virtotojo inovatyvumas, kurio suminė efekto reikšmė – 0,461. Šis elementas virtotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis veikia tiek tiesiogiai, tiek per pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis elementą. Tai reiškia, kad motyvuoto virtotojo inovatyvumas taip pat svarbus formuojant ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis.

4.6. Ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, lemiančių veiksnių empirinio tyrimo apibendrinimas ir diskusija

Empirinio tyrimo metu siekta nustatyti, kokie veiksniai lemia virtotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Atlikus tyrimą, **patvirtinta 10 empirinio tyrimo metodologijos dalyje iškeltų hipotezių**, o atmestos – 4. Iš viso empirinio tyrimo metodologijoje iškelta 16 hipotezių. Tyrimų metu paaiškėjo, kad *motyvuoto virtotojo inovatyvumas ir virtotojo pasitikėjimas daro poveikį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis, lemiančiam ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis*. Taip pat atlikus medijavimo analizę, nustatyta, kad *motyvuoto virtotojo inovatyvumas ir virtotojo pasitikėjimas veikia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, tiek tiesiogiai, tiek medijuojant pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*. 47 lentelėje pateikiami empirinio tyrimo rezultatai:

47 lentelė. Empirinio tyrimo rezultatai (sudaryta autorės)

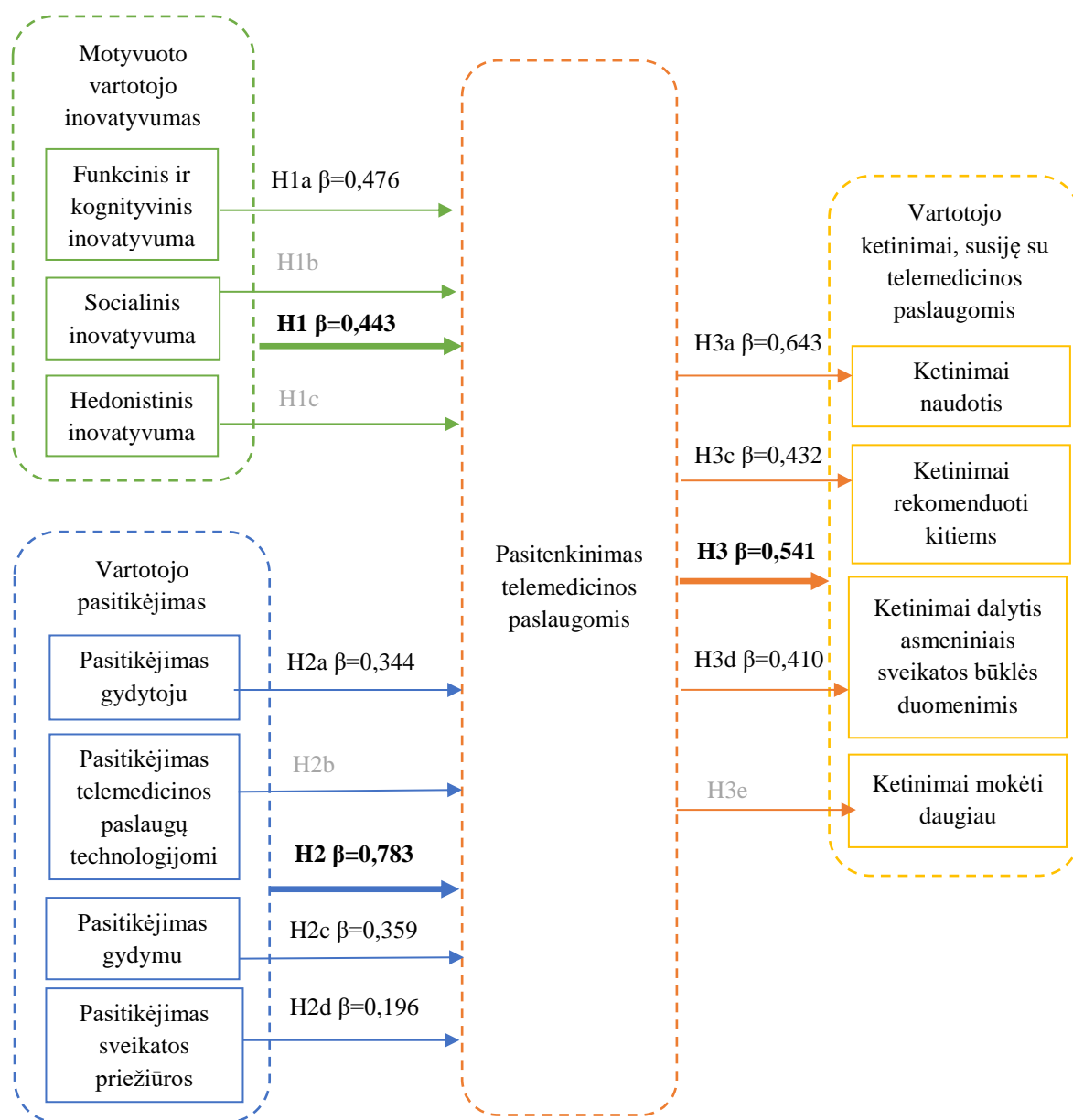
Hipotezės nr.	Empirinio tyrimo hipotezė	Rezultatas
H1	Motyvuoto virtotojo inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.	Patvirtinta
H1a	Funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.	Patvirtinta
H1b	Socialinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.	Atmesta
H1c	Hedonistinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.	Atmesta
H2	Virtotojo pasitikėjimas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.	Patvirtinta
H2a	Pasitikėjimas gydytoju daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.	Patvirtinta

47 lentelės tęsinys

H2b	Pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.	Atmesta
H2c	Pasitikėjimas gydymu dar teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.	Patvirtinta
H2d	Pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.	Patvirtinta
H3	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis.	Patvirtinta
H3a	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams naudotis jomis.	Patvirtinta
H3c	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams jas rekomenduoti.	Patvirtinta
H3d	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis.	Patvirtinta
H3e	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams mokėti už jas daugiau.	Atmesta
H4	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis medijuoja ryšį tarp motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis.	Patvirtinta
H5	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis medijuoja ryšį tarp vartotojo pasitikėjimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis.	Patvirtinta

Apibendrinant empirinio tyrimo rezultatus (žr. 47 lentelę), galima sakyti, kad *motyvuoto vartotojo inovatyvumas* daro teigiamą įtaką *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*. Žvelgiant detaliau ir analizuojant motyvuoto vartotojo inovatyvumą sudarančias stambesnes kintamųjų grupes, reikia pastebėti, kad *hedonistinis inovatyvumas* ir *socialinis inovatyvumas* poveikio *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis* nedaro. Teigiamą įtaką *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis* kuria tik *funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas*. Kalbant apie *vartotojo pasitikėjimą*, atlikus tyrimą, paaiškėjo, kad jis daro teigiamą poveikį *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*. Analizuojant stambesnes vartotojo pasitikėjimą sudarančias kintamųjų grupes, matoma, kad *pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis* reikšmingos įtakos *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis* neturi. Teigiamą poveikį *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis* turi *pasitikėjimas gydytoju, pasitikėjimas gydymu, pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga*. Taip pat analizuojama, kokį poveikį *pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis* daro *ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis*. Paaiškėjo, kad pastarajam konstruktui didelę įtaką daro *pasitenkinimas šiomis paslaugomis*, o nagrinėjant stambesnes ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, grupes, matosi, kad *pasitenkinimas* reikšmės neturi *ketinimams mokėti daugiau*. Visiems kitiems ketinimus, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, sudarantiems konstruktais – *ketinimams naudotis, ketinimams rekomenduoti, ketinimas dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis, pasitenkinimas* daro teigiamą poveikį. Galiausiai tikrinta, ar *motyvuotas vartotojo inovatyvumas* ir *vartotojo pasitikėjimas* daro tiesioginę įtaką *ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis*. Taip pat patikrinta, ar ryšį tarp šių elementų medijuoja *pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis*. Atlikus medijavimo analizę, pastebėta, kad *ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis*, reikšmingai veikia *vartotojo pasitikėjimas* tiek tiesiogiai, tiek per *pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis* elementą. Taip pat *ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis* veikia *motyvuoto vartotojo inovatyvumas*. Pastebėta, kad *motyvuoto vartotojo inovatyvumas*, kaip ir vartotojo pasitikėjimas, *ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis*, veikia tiek tiesiogiai, tiek per *pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis* elementą.

Paaikškęjus empirinio tyrimo rezultatams, galima juos integruoti į pagal naujai suformuluotas hipotezes po atliktos faktorinės analizės pakoreguotą empirinį tyrimo modelį, **pažymint motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir vartotojo pasitikėjimo poveikį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis, lemiančiam ketinimus, susijusius su jomis** (žr. 12 pav.).

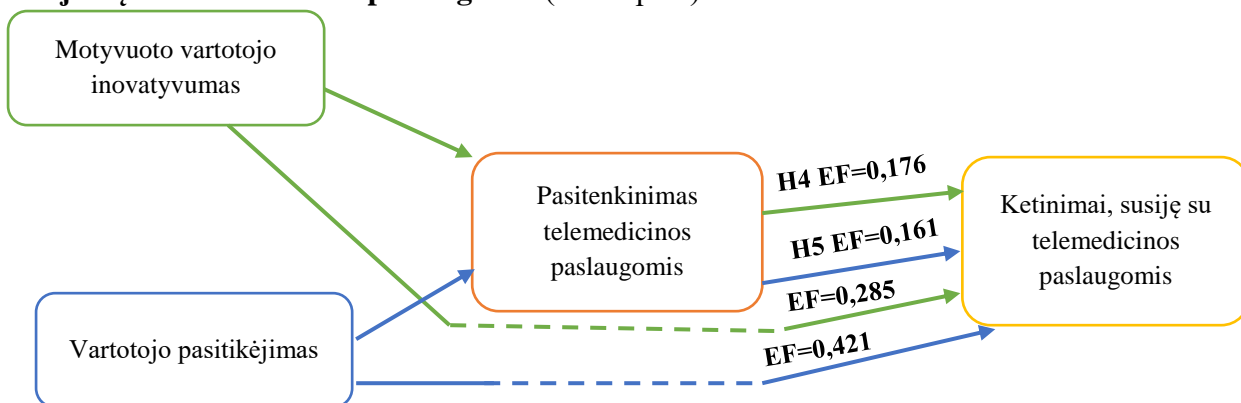


12 pav. Apibendrinti empirinio tyrimo rezultatai – pirmoji dalis (sudaryta autorės)

Remiantis 12 paveiksle pateiktais duomenimis, galima sakyti, kad **motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas lemia pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis, kuris vėliau daro poveikį ketinimams, susijusiems su jomis**. Paveiksle matoma, kad tiek motyvuoto vartotojo inovatyvumas, tiek vartotojo pasitikėjimas turi reikšmingos įtakos pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis. Visgi stipriausiai veikia vartotojo pasitikėjimas (**β=0,783**), o iš šiuos veiksnius sudarančių grupių didžiausią įtaką turi pasitikėjimas gydymu (**β=0,359**), tačiau panašia įtaka pasižymi ir pasitikėjimas gydytoju (**β=0,344**). Bendrai vartotojo pasitikėjimą galima apibūdinti kaip vartotojo santykį nulemtą tiek vidinių, pavyzdžiui vartotojo įsitikinimų, tiek išorinių, pavyzdžiui įstaigos reputacijos, gydytojo išsilavinimo, veiksnų ir dažnai pasitikėjimas sukuria saugumo jausmą

ypatingai tada, kai kalbama jam jautriais sveikatos klausimais. Tai parodo, kad vartotojas dažniau jaus pasitenkinimą tada, kai pasitikės gydytojo sprendimais, paskirtu gydymu ar sveikatos priežiūros įstaiga. Vartotojui svarbus santykis su išorine aplinka (gydytoju, gydytoju, sveikatos priežiūros įstaiga) ir saugumo jausmas, kurį pasitikėjimas sukuria. Kalbant apie motyvuoto vartotojo inovatyvumą, didžiausią įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis daro funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas ($\beta=0,476$). Tai reiškia, kad vartotojas didžiausią pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis jaučia tada, kai gali patenkinti savo žinių troškimą (kognityvinis inovatyvumas) ir tada, kai telemedicinos paslaugos užtikrina jo funkcinis poreikius, pavyzdžiui suteikia galimybę gauti paslaugas lengviau nei iki šiol (funkcinis inovatyvumas). Kalbant apie pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis poveikį ketinimams, susijusiems su jomis, pastebima, kad pasitenkinimas didžiausią poveikį turi ketinimams jomis naudotis ($\beta=0,643$). Tai parodo, kad vartotojai jausdami pasitenkinimą dažniau bus linkę priimti sprendimą jomis naudotis ar pakeisti kontaktines gydytojų konsultacijas į nuotolines. Apskritai pasitenkinimas daro reikšmingą įtaką ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis ($\beta=0,541$), o tai reiškia, kad pasitenkinimą jaučiantys vartotojai dažniau bus linkę ne tik jomis naudotis, bet ir jas rekomenduoti kitiems ($\beta=0,432$) ar dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis ($\beta=0,410$). Pastarasis ketinimas, susijęs su telemedicinos paslaugomis, ypatingai svarbus, kai kalbama apie telemedicinos paslaugų technologijas, duomenų rinkimą ir įstatyminę bazę, nes sveikatos priežiūros kontekste labai svarbi asmens duomenų apsauga.

Į papildomą empirinio tyrimo metodologijoje pateiktą modelį, integruojami rezultatai, atlikus medijavimo analizę. Šios analizės metu tikrinta, ar **pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis** medijuoja ryšį tarp **motyvuoto vartotojo inovatyvumo**, **vartotojo pasitenkinimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis** (žr. 13 pav.):



13 pav. Apibendrinti empirinio tyrimo rezultatai – antroji dalis(sudaryta autorės)

Remiantis 13 paveiksle pateiktais duomenimis, galima sakyti, kad tiek **motyvuoto vartotojo inovatyvumas**, tiek **vartotojo pasitikėjimas** turi įtakos **ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis**. Vertinant tiesioginį šių veiksnių efektą, medijuojant **pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis**, matoma, kad didžiausią įtaką turi **vartotojo pasitikėjimas** ($EF=0,421$). Tuo tarpu **motyvuoto vartotojo inovatyvumas** pasižymi mažesniu efektu ($EF=0,285$). Kalbant apie netiesioginį šių veiksnių efektą, didžiausią įtaką **ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis**, daro **motyvuoto vartotojo inovatyvumas** ($EF=0,176$), tačiau **vartotojo pasitikėjimo** efekto rodiklis skiriasi ne daug ir taip pat daro reikšmingą įtaką ($EF=0,161$). Siejant šiuos rezultatus su anksčiau atlikta

regresine analize, galima pastebėti, kad iš tiesų abu konstruktai ne tik daro įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis, bet ir reikšmingai veikia ketinimus, susijusius su jomis.

Mokslinė diskusija

Atliktas empirinis tyrimas, kuriuo siekta nustatyti, ar motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas turi įtakos vartotojo pasitenkinimui, lemiančiam ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis Lietuvos vartotojų atveju, parodė, kad **tarp šių konstruktu egzistuoja ryšys ir vieni empiriniame modelyje nurodyti konstruktai veikia kitus. Be to, nustatytas ryšys ir tarp konstruktus sudarančių atskirtų dimensijų.** Taigi, remiantis Zhou ir kt. (2014), Lee ir kt. (2019), Velsen'as ir kt. (2016), Swain ir Kar (2018), Kwak'as ir kt. (2021) bei Liao ir kt. (2023) atliktais moksliniais tyrimais sudarytas šio magistro baigiamojo projekto empirinio tyrimo modelis patvirtintas ir gali pasitarnauti toliau tyrinėjant telemedicinos paslaugų prieinamumą vartotojams, plėtrą ir ketinimus, susijusius su šiomis paslaugomis.

Apžvelgiant atlikto tyrimo rezultatus, Kwak'as ir kt. (2021), Esfahani ir Reynolds'as (2020) išskyrė, kad visos *motyvuoto vartotojo inovatyvumo* rūšys – *kognityvinis, funkcinis, hedonistinis, socialinis inovatyvumas* daro poveikį *vartotojo pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*. Kiti autoriai, pavyzdžiui Roehrich'as (2004) išskiria tik du vartotojo inovatyvumo tipus: *socialinį* ir *hedonistinį inovatyvumus*. Visgi šiame empiriniame tyrime įrodytas tik *funkcinio* ir *kognityvinio inovatyvumo* poveikis *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*. Tyrimo metu pastebėta, kad *hedonistinio* ir *socialinio inovatyvumų* ryšys su *pasitenkinimu telemedicinos paslaugomis* statistiškai nėra reikšmingas. Šie skirtumai iš dalies gali būti paaiškinami tuo, kad ankstesni *motyvuoto vartotojo inovatyvumo* tyrimai atlikti ne su Lietuvos vartotojais, o užsienio valstybėse, o tai gali lemti skirtingą vartotojų požiūrį. Taip pat šiuos skirtumus gali lemti ir tai, kad ankstesni tyrimai (Esfahani ir Reynolds, 2020; Kwak ir kt., 2021) atlikti prieš COVID-19 ligos sukeltą pandemiją arba jos pradžioje, o pandemijos metu galėjo pakisti vartotojų požiūris į gaunamas sveikatos priežiūros paslaugas. Pavyzdžiui, galbūt vartotojai šiuo metu telemedicinos paslaugas renkasi ne todėl, kad nori išsiskirti iš kitų (*socialinis inovatyvumas*) ar pajusti malonumą, naudojant naujoves (*hedonistinis inovatyvumas*), o iš siekio, kad telemedicinos paslaugos suteiks jiems visą reikalingą pagalbą (*funkcinis inovatyvumas*), ypačingai tada, kai kalbama apie jautrią kiekvienam vartotojui sritį – sveikatos būklę, ar tikėjimo, kad telemedicinos paslaugos yra mokslo proveržis į priekį ir ateityje, tobulinant technologijas jos pakeis suvokimą apie gaunamų paslaugų prieinamumą ar patogumą (*kognityvinis inovatyvumas*). Taigi, **tyrimo metu gauti skirtumai tik leidžia patvirtinti, kad vartotojo inovatyvumui, kaip veiksniai darančiam poveikį pasitenkinimui, lemiančiam ketinimus telemedicinos paslaugų kontekste, dėmesio skirta nedaug ir tai yra menkai ištyrinėta sritis. Verta toliau gilintis į šią sritį, kuri padės geriau suprasti motyvuoto vartotojo inovatyvumą ir jo vaidmenį telemedicinos paslaugų kontekste, nes tai gali padėti pagerinti telemedicinos paslaugų prieinamumą, atsižvelgiant į vartotojo poreikius.**

Šiame magistro baigiamojo projekto tyrime nustatyta, kad stipriausią poveikį *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis* daro *vartotojo pasitikėjimas*. Velsen'as ir kt. (2016), Lee ir kt. (2019) atliktame tyrime nustatė, kad daugiausiai įtakos *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis* turi *pasitikėjimas gydytoju*. Magistro baigiamajame projekte atliktame tyrime nustatyta, kad didžiausią poveikį turi *pasitikėjimas gydymu*, tačiau ne mažiau svarbus ir *pasitikėjimas gydytoju*. Žinoma, galima daryti prielaidą, kad šiame tyrime didesnę įtaką turi *pasitikėjimas gydymu*, nes jis skiriamas

gydytojo ir yra jo atlikti veiksmai, todėl galbūt jei vartotojas *pasitiki gydytoju*, tai *pasitiki* ir jo paskirtu gydymu. Šiame atliktame empiriniame tyrime neįrodytas *pasitikėjimo telemedicinos paslaugų technologijomis* poveikis *pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis*, kuris, pasak Velsen'as ir kt. (2016), yra labai svarbus kalbant apie *vartotojo pasitikėjimą, pasitenkinimą ir ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis*, o ypač vieną iš ketinimų tipų – *ketinimus dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis*. Manoma, kad *pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis* svarbu, nes vartotojai dalijasi jiems itin jautriais duomenimis apie sveikatos būklę, todėl jie privalo jaustis saugūs (Cherif ir kt., 2021). Visgi, šiame empiriniame tyrime nepagrįsta, kad *pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis* veiktų *pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis*. Taip gali atsitikti dėl vis dar per mažo vartotojų suvokimo apie asmens duomenų apsaugą ar išmaniųjų įrenginių savybes ir galimybes, pavyzdžiui rinkti, kaupti ir perduoti informaciją tretiesiems asmenims. Be to, reikėtų atidžiau patyrinti, ar to nelemia ir stiprus *pasitikėjimas gydytoju*, nes galbūt kai pasitikima gydytoju ir kompetencija, tai tikima ir jo sprendimais, susijusiais su telemedicinos paslaugų technologijomis, ir manoma, kad gydytojas išmano apie tai geriau ir žino daugiau.

Atlikto empirinio tyrimo metu gauti rezultatai parodė, kad *pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis* turi reikšmingos įtakos *ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis*. Birkmeyer ir kt. (2021) teigė, kad *pasitenkinimas* turi reikšmingos įtakos *ketinimams naudotis ir ketinimams naudotis pakartotinai*. Po atliktos faktorinės analizės tyrime šie konstruktai pateko į vieną faktorių ir atsižvelgiant, kad pakartotinis naudojimas yra tam tikra elgsena sekanti jau po pirminio naudojimosi fakto, todėl ši du kintamieji buvo sujungti į vieną kintamąjį – *ketinimus naudotis*. Atlikus kitus tyrimo etapus, paaiškėjo, kad *pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis* iš tiesų daro poveikį *vartotojo ketinimams naudotis*. Liao ir kt. (2023) moksliniame tyrime teigė, kad *pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis* svarbus *ketinimams rekomenduoti*, o Cherif'as ir kt. (2021) teigė, kad *pasitenkinimas* daro įtaką *ketinimams dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis*. Šie ryšiai patvirtinti ir atliktame magistro baigiamojo projekto tyrime. Casidy ir Wymer'is (2016) pastebėjo, kad *pasitenkinimas* reikšmingai veikia *ketinimus mokėti daugiau*, tačiau šiame empiriniame tyrime ši hipotezė nepatvirtinta. Toks skirtumas galėjo atsirasti dėl skirtingų užsienio ir Lietuvos sveikatos priežiūros paslaugų vartotojų požiūrių, nes didžioji dalis šių paslaugų Lietuvoje visgi suteikiama nemokamai, o privačių įstaigų teikiamos paslaugos gali būti per brangios, todėl iš tiesų, patyrinėjus atidžiau, gali būti, kad *pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis* nedaro reikšmingos įtakos Lietuvos vartotojų *ketinimas mokėti už šias paslaugas daugiau*, kai jos prieinamos nemokamai.

Apibendrinant, galima pasakyti, kad motyvuoto vartotojo inovatyvumas, jo pasitikėjimas ir pasitenkinimas, lemiantis ketinimus telemedicinos paslaugų atžvilgiu vis dar menkai ištyrinėta sritis, o ypač kalbant apie Lietuvos vartotojus. Daugiausia moksliniuose tyrimuose dėmesio skiriama užsienyje teikiamoms telemedicinos paslaugoms, neatsižvelgiant į Lietuvos vartotojų poreikius, asmenines savybes, šalyje galiojančius įstatymus ar kuriamus santykius su telemedicinos paslaugas teikiančiu personalu. Magistro baigiamojo projekto empiriniame tyrime atsiradę neatitikimai tik dar kartą patvirtina faktą, kad ši sritis reikalauja gilesnių tyrimų, o ateityje atlikti tyrimai telemedicinos paslaugų kontekste leistų šiuos neatitikimus arba patvirtinti, arba atmesti.

4.7. Empirinio tyrimo modelio taikymo galimybės ir tolesnės tyrimų kryptys

Tyrimo ribotumai

Atsižvelgiant į šiame magistro baigiamajame projekte atliktą empirinį tyrimą, respondentus, jų pasiskirstymą pagal atsakymus, galima **apibrėžti šiuos tyrimo apribojimus:**

- **Sociodemografiniai respondentų duomenys:** atliktas tyrimas ir respondentų atsakymai parodė, kad dažniausiai apklausą dalyvavę asmenys – turintys aukštąjį išsilavinimą, gyvenantys didmiestyje, patenkantys į amžiaus kategoriją nuo 21 iki 36 metų. Dėl šios priežasties tyrimo išvados daugiausiai gali būti taikomos tik šiai asmenų grupei, nes tikėtina, kad atlikus tyrimą su kita respondentų grupe, atsakymai būtų visiškai kitokie.
- **Nagrinėti telemedicinos paslaugų tipai:** tyrimo metu respondentai galėjo pasirinkti iš šešių telemedicinos rūšių: konsultacijos su gydytoju telefonu, konsultacijos su gydytoju el. paštu, konsultacijos su gydytoju vaizdo skambučiais, nuotolinės apžiūros, kai gydytojas specialia įranga nuotoliu apžiūri pacientą, esantį kitoje gydymo įstaigoje, sveikatos būklės sekimas išmaniaisiais įrenginiais, o po to informacijos apie ją perdavimas gydytojui ir registracija pas gydytojus internetu. Tai gali šiek tiek iškreipti rezultatus, nes pavyzdžiui, vartotojas, kuris pasitiki telemedicinos paslaugų technologijomis, nebūtinai pasitikės telemedicinos paslaugų technologijomis, kurios reikalingos atlikti nuotolinę apžiūrą ar sekti sveikatos būklę išmaniaisiais įrenginiais.
- **Nagrinėtos tik telemedicinos paslaugos:** šiame empiriniame tyrime tirtas tik motyvuoto vartotojo inovatyvumo, vartotojo pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikis ketinimams tik telemedicinos paslaugų kontekste. Tikėtina, kad apibendrintai įtraukus visas nuotolines sveikatos priežiūros paslaugas, įtraukiant ir gydytojų komunikaciją su pacientais socialiniuose tinkluose, telesveikatą, įvairius straipsnius medicinos tematikomis, rezultatai pasikeistų.
- **Modelio patikslinimai:** po atliktos faktorinės analizės patikslintas empirinio tyrimo modelis ir hipotezės. Nebeliko atskirų konstrukto kaip funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas, tai reiškia, kad gauti rezultatai atspindi, kaip šie inovatyvumai veikia kartu ar ne atskirai. Tikėtina, kad ateityje tiriant tik vieną iš šių konstrukto, rezultatai pakistų. Taip pat po atliktos faktorinės analizės sujungti į vieną grupę ketinimai naudotis ir ketinimai naudotis pakartotinai, todėl lieka neaišku, kaip pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis veiktų ketinimus naudotis pakartotinai.

Modelio taikymo galimybės

Atsižvelgiant į sudarytą empirinio modelio specifiką, **pateikiamos įmanomos jo taikymo galimybės:**

- **Nagrinėjant nuotolines sveikatos priežiūros paslaugas:** remiantis tuo, kad šis modelis yra pakankamai universalus, o nagrinėtų konstrukto poveikis gali būti reikšmingas ir platesnėse telemedicinos paslaugų srityse, šį modelį būtų galima nagrinėti kalbant apibendrintai apie nuotolines sveikatos priežiūros paslaugas. Literatūros analizės dalyje rašyta, kad telemedicina yra nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų dalis, o pastarąsias sudaro dar ir telesveikata, apimanti gydytojų pasisakymus viešojoje erdvėje, straipsnius sveikatos tematikomis. Šis modelis galėtų būti taikomas išsiaiškinti, ar tokie konstrukto kaip motyvuoto vartotojo inovatyvumas, vartotojo pasitikėjimas ir pasitenkinimas gali lemti ketinimus, susijusius su nuotolinėmis sveikatos priežiūros paslaugomis.

- **Aiškinant kitų šalių vartotojų rinkas, susijusias su telemedicinos paslaugomis:** šiame tyrime nagrinėtas motyvuoto vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikis tik Lietuvos vartotojų ketinimams. Pastebima, kad šis empirinio tyrimo modelis galėtų atskleisti ne tik Lietuvos rinkų, bet ir užsienio rinkų nuomonę ir veiksnius, lemiančius ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis.
- **Priimant sprendimus dėl telemedicinos paslaugų pritaikymo visuomenėje ir plėtros:** sudarytas empirinio tyrimo modelis ir juo remiantis gauti tyrimo rezultatai, galėtų padėti priimti sprendimus, susijusius su paslaugų pritaikymu visuomenėje ir plėtra, tiek sveikatos priežiūros įstaigoms, tiek telemedicinos paslaugų technologijų gamintojams. Remiantis empiriniu modeliu pagrįsto tyrimo rezultatais, galima lengviau suformuluoti marketingo ir komunikacines žinutes, į kurias vartotojas lengviau atkreips dėmesį ir pakeis savo elgseną. Taip pat remiantis gautais rezultatais, gamintojai lengviau galės patobulinti telemedicinos paslaugoms užtikrinti skirtus įrenginius.

Tolesnės tyrimo kryptys

Remiantis empirinio tyrimo metu gautais rezultatais, suformuluotomis išvadomis ir atsižvelgiant į tyrimo ribotumus bei modelio taikymo galimybes, **tolesnės tyrimo kryptys galėtų būti šios:**

- **Tyrimas atliekamas tarp kitomis sociodemografinėmis charakteristikomis pasižyminčių respondentų:** atliekant tolesnius tyrimus, vertėtų analizuoti ir kitose Lietuvos vietovėse gyvenančius respondentus, ypač gyvenančius atokiuose nuo didmiesčių regionuose: kaimuose, miesteliuose, nes jiems neretai kontaktinės sveikatos priežiūros paslaugos yra sunkiau prieinamos dėl nepakankamai gero infrastruktūros išvystymo. Taip pat reiktų įtraukti daugiau vyresnio amžiaus žmonių, kuriems telemedicinos paslaugos ir galimybė jas gauti išmaniaisiais įrenginiais yra visiškai naujovė, dažnai reikalaujanti didesnio atidumo, pasitikėjimo ir papildomų žinių.
- **Tyrimas atliekamas pasirenkant mažesnę kieki telemedicinos paslaugų rūšių:** šiame empiriniame tyrime naudotos šešios telemedicinos paslaugų rūšys ir kaip jau minėta anksčiau, tai galėjo šiek tiek iškreipti gautus tyrimo rezultatus. Ateityje būtų galima tyrimą pakartoti su mažesniu kiekiu telemedicinos rūšių, pavyzdžiui, kas lemia vartotojo ketinimus, susijusius su sveikatos būklės sekimu išmaniaisiais įrenginiais.
- **Pakartoti tyrimą į tyrimą įtraukiant kitas motyvuoto vartotojo inovatyvumo skales:** po atliktos faktorinės analizės liko tik trys dimensijos, sudarančios motyvuotą vartotojo inovatyvumą: hedonistinis inovatyvumas, socialinis inovatyvumas, funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas. Tai reiškia, kad gauti funkcinio ir kognityvinio inovatyvumo rezultatai atspindi šias dvi motyvuoto vartotojo inovatyvumo rūšis bendrai, o dėl to keičiasi gauti tyrimo rezultatai. Taip pat atlikus regresinę analizę, paaiškėjo, kad ryšys tarp hedonistinio inovatyvumo, socialinio inovatyvumo ir pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis yra statistiškai nereikšmingas, todėl reiktų pakartoti tyrimą, patikrinant, ar šie konstruktai visgi daro poveikį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis, lemiančiam ketinimus.
- **Skirti dėmesį ketinimams naudotis pakartotinai ir ketinimams mokėti daugiau:** po atliktos faktorinės analizės nebeliko ketinimų naudotis pakartotinai, nes juos matuojančios skalės prijungtos prie ketinimų naudotis. Dėl šios priežasties lieka neaišku, ar motyvuoto vartotojo inovatyvumas, pasitikėjimas ir pasitenkinimas galėtų lemti ketinimus naudotis pakartotinai telemedicinos paslaugomis. Taip pat tolesniuose tyrimuose reiktų skirti dėmesį, kokie kiti veiksniai lemia vartotojo ketinimus už telemedicinos paslaugas mokėti daugiau.

Verta paminėti, kad siekiant išsiaiškinti, kas lemia ketinimus mokėti daugiau, reikėtų atlikti papildomą literatūros analizę ir pažiūrėti, kokie veiksniai dar gali turėti įtakos.

Išvados ir rekomendacijos

1. Atlikta mokslinių darbų analizė parodė, kad ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, tema ypatingo mokslininkų dėmesio sulaukė dar prieš COVID-19 ligos sukeltą pandemiją. Pandemijos metu ši tema darėsi tik aktualesnė dėl daugelyje šalių įvesto karantino visuomenėje sveikatos priežiūros paslaugos pacientams tapo sunkiai prieinamos. Dėl šios priežasties itin išpopuliarėjo konsultacijos su gydytoju telefonu, el. paštu, vaizdo skambučiais. Pasibaigus pandemijai, telemedicinos paslaugų populiarumas išliko, tačiau liko ne iki galo aišku, kokie veiksniai lemia vartotojo pasirinkimą naudotis ne kontaktinėmis sveikatos priežiūros paslaugomis, o gauti pagalbą nuotoliniu būdu. Nors mokslinėje literatūroje randama daugybė analizuojamų veiksnių, galinčių nulemti vartotojo ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, bet mokslininkai vieningo atsakymo nepateikia, kurie iš veiksnių yra svarbiausi šiame kontekste. Pastebėta, kad ne itin daug dėmesio skirta motyvuoto vartotojo inovatyvumui, vartotojo pasitikėjimui ir pasitenkinimui, galintiems lemti ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis.
2. Daugelis mokslininkų telemedicinos paslaugas nurodo kaip vieną iš nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų rūšių. Mokslinėje literatūroje dažniausiai aptinkama nuomonė, kad telemedicinos paslaugos sudaro nuotolines konsultacijas su gydytoju, pasitelkiant įvairius įrenginius, pavyzdžiui, telefonus, vaizdo skambučius, el. pašta, nuotolinę apžiūrą, kai gydytojas specialia įranga pacientą gali apžiūrėti nuotoliniu būdu. Taip pat prie telemedicinos paslaugų priskiriama galimybė savo sveikatos būklę sekti išmaniaisiais įrenginiais ir po to visą informaciją aptarti su gydytoju bei registracija pas gydytojus nuotoliniu būdu. Manoma, kad telemedicinos paslaugos vartotojams užtikrina geresnę prieinamumą, aiškesnę diagnozę, tikslesnę gydymo taktiką.
3. Motyvuoto vartotojo inovatyvumas apibrėžiamas kaip asmeninės vartotojo savybės, padedančias priimti ir naudoti naujus daiktus, paslaugas ar rinktis iki šiol nenaudotus prekių ženklus, kai vartotojai yra vedami motyvacijos. Požiūris, kad motyvuoto vartotojo inovatyvumas yra tarsi asmeninės savybės leidžia jį suvokti ne tik kaip laipsnį, matuojantį vartotojo technologijų įsisavinimą ir polinkį jomis naudotis, bet ir asmenines vartotojo savybes, kurios atsiranda iš kokios nors motyvacijos, taip paaiškinant asmenines vartotojo savybes ir gebėjimus. Atsižvelgiant į skirtingas motyvacijas, kurių vedami vartotojai gali priimti sprendimus, motyvuoto vartotojo inovatyvumas skirstomas į hedonistinį (malonumo siekį), socialinį (pripažinimo siekį), funkcinį (funkcionalumo siekį) ir kognityvinį (žinių siekį) inovatyvumus. Tikima, kad būtent galimybė patenkinti iškeltus motyvus sukuria vartotojo pasitenkinimą. Pasitikėjimas literatūroje aiškinamas kaip ilgalaikiai santykiai tarp vartotojo ir paslaugų teikėjų, prekių ženklų ir pan. Toks naudojamas apibrėžimas leidžia pažvelgti, kaip ilgalaikių santykių su vartotoju kūrimas telemedicinos paslaugų kontekste paaiškina jų pasitenkinimą, o vėliau ketinimus. Mokslinėje literatūroje dažnai apibrėžiama, kad pasitenkinimas atsiranda anksčiau nei pasitikėjimas, bet kalbant apie telemedicinos paslaugas, reikia pastebėti, kad jos visiškai nauja sritis, vartotojo gyvenime atsiradusi, kai jau gydytojas pažįstamas ir gali būti susiformavęs pasitikėjimas juo. Dėl šios priežasties manoma, kad telemedicinos paslaugų kontekste būtent vartotojo pasitikėjimas gali nulemti pasitenkinimą. Pastarasis konstruktas turi įtakos ketinimų atsiradimui, nes tik patenkintas vartotojas gali ketinti įsigyti produktą ar pasinaudoti paslaugomis.
4. Ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis, aiškinami kaip laipsnis, kuriuo parodomas asmens noras naudotis telemedicinos paslaugomis. Požiūris į ketinimus kaip į laipsnį, kuris

matuoja potencialų vartotojo norą priimti konkretų sprendimą, suteikia galimybę kaip stipriai vartotojas ketina priimti sprendimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Pabrėžiama, kad ketinimai dar nėra konkreti elgsena, bet gali nulemti vartotojo pasirinkimus ateityje. Ketinimai, susiję su telemedicinos paslaugomis, gali būti ketinimai naudotis, kai vartotojas siekia išbandyti šias paslaugas. Taip pat jei jau vartotojas yra bent kartą naudojęsis telemedicinos paslaugomis, gali atsirasti ketinimai naudotis pakartotinai, ketinimai rekomenduoti. Telemedicinos paslaugų kontekste labai svarbu kalbėti apie ketinimus dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis, nes sveikatos duomenys – jautri sritis kiekvienam vartotojui, todėl reikia užtikrinti, kad tokie duomenys būtų laikomi saugiai. Dėl šios priežasties tampa svarbu aiškintis, kas gali užtikrinti vartotojo saugumą, kad jis ketintų dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis. Nors Lietuvoje daugelis sveikatos priežiūros paslaugų suteikiama nemokamai, tačiau privačiose įstaigose šios paslaugos gali būti apmokestintos. Iš čia atsiranda dar viena ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis, rūšis – ketinimai mokėti daugiau, kai vartotojas yra pasiryžęs sumokėti daugiau nei įprasta mokėti už tokias paslaugas.

5. Sudarytame konceptualiaame modelyje atsispindi tai, kad motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas daro poveikį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis, lemiančiam ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Šis modelis integruoja ne vartotojo inovatyvumą, kuris dažnai mokslinėje literatūroje aprašomas kaip asmeninės vartotojo savybės, kuriomis remiantis jis priima sprendimus naudotis naujovėmis, o motyvuoto vartotojo inovatyvumą, kuris suprantamas kaip asmeninės vartotojo savybės, atsirandančios iš vartotojo motyvacijos. Sudarytame konceptualiaame modelyje skiriamas dėmesys inovatyvumui, kuris yra nulemtas motyvų, o tai gali paaiškinti pasitenkinimo telemedicinos paslaugomis atsiradimą. Motyvuoto vartotojo inovatyvumą sudarančios dimensijos – hedonistinis, socialinis, funkcinis ir kognityvinis inovatyvumai. Taip pat šiame konceptualiaame modelyje vartotojo pasitikėjimas susideda iš vartotojo pasitikėjimu gydytu, sveikatos priežiūros įstaiga, telemedicinos paslaugų technologijomis ir gydytoju. Šiame magistro baigiamajame projekte sudarytame konceptualiaame modelyje atsispindi, kaip iš šių elementų susidedantis vartotojo pasitikėjimas gali nulemti pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis. Taip pat konceptualiaame modelyje skiriamas dėmesys ketinimas, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, kurie susideda iš ketinimų naudotis, ketinimų naudotis pakartotinai, ketinimų rekomenduoti, ketinimų dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis ir ketinimų mokėti daugiau. Šis sudarytas modelis leidžia pažvelgti plačiau, kaip pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis gali nulemti ne tik ketinimus naudotis šiomis paslaugomis, bet ir kitus ketinimus, susijusius su šiomis paslaugomis.
6. Atsižvelgiant į sukurtą konceptualų modelį, integruojant skirtingus autorinius požiūrius į telemedicinos paslaugas, motyvuoto vartotojo inovatyvumą, vartotojo pasitikėjimą, pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis ir ketinimus, susijusius su jomis, iškeltos empirinio tyrimo hipotezės. Sudarytas klausimynas kiekybinio tyrimo – apklausos metu, padėjo surinkti iš respondentų duomenis apie telemedicinos paslaugų vartojimą, jų inovatyvumą, pasitikėjimą, pasitenkinimą ir ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Tyrimo imtis – Lietuvos vartotojai, kurie bent kartą yra naudojęsi vienu iš šešių telemedicinos paslaugų tipų. Sudarytas empirinis tyrimo modelis gali pasitarnauti tyrinėjant ne tik telemedicinos paslaugas, bet ir bendrai nuotolines sveikatos priežiūros paslaugas. Taip pat jis gali būti pritaikomas užsienio valstybėse, padėti priimti sprendimus vystant ir plėtojant telemedicinos paslaugas.
7. Empiriškai patikrinus vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikį ketinimas, susijusiems su telemedicinos paslaugomis, modelį, pastebėta, kad nežymiai reikia pakoreguoti

kai kuriuos empirinio tyrimo modelyje nurodytus konstruktus. Remiantis empirinio tyrimo metu gautais rezultatais, nustatyta, kad motyvuoto vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas turi įtakos pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis. Taip pat nustatyta, kad pasitenkinimas lemia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis. Atmestos keturios hipotezės, todėl ateityje būtų galima pakartoti tyrimą, skiriant daugiau dėmesio socialiniam ir hedonistiniam inovatyvumams, pasitikėjimui telemedicinos paslaugų technologijomis ir ketinimams mokėti daugiau. Galiausiai atlikus medijavimo analizę, paaiškėjo, kad tiek motyvuoto vartotojo inovatyvumas, tiek vartotojo pasitikėjimas veikia ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, medijuojant šį ryšį pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis. Gauti rezultatai parodo, kad iš tiesų motyvuotas vartotojo inovatyvumas ir vartotojo pasitikėjimas turi įtakos pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis, lemiančiam ketinimui, susijusius su jomis.

8. Ateityje atliekant panašius tyrimus telemedicinos paslaugų kontekste, reikėtų išskaidyti funkcinių ir kognityvinių inovatyvumų, nes šiame tyrime gauti rezultatai apibendrina šiuos du konstruktus, tačiau trūksta gilesnio požiūrio, kuris iš jų dviejų veikia stipriau. Ateityje tiriant veiksnius, lemiančius ketinimus, susijusius su telemedicinos paslaugomis, būtų galima susiaurinti telemedicinos paslaugų sritį, pasirinkti kitą respondentų grupę, turinčią kitokias sociodemografines charakteristikas.

Remiantis empirinio tyrimo rezultatais, pateikiamos rekomendacijos sveikatos priežiūros įstaigoms ir įmonėms, skatinančioms telemedicinos paslaugų vartojimą:

- **Aiškiai komunikuoti apie telemedicinos paslaugų funkcionalumą ir pristatyti jas kaip proveržį mokslo srityje:** remiantis šiame baigiamajame projekte atlikto empirinio tyrimo rezultatais, pastebėta, kad pasitenkinimą telemedicinos paslaugomis lemia funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas. Dėl šios priežasties sveikatos priežiūros įstaigoms ir įmonėms, skatinančioms telemedicinos paslaugų vartojimą, rekomenduojama, pristatant telemedicinos paslaugas vartotojams ir skatinant juos rinktis tokį sveikatos priežiūros paslaugų būdą, komunikaciniuose žiniatinkliuose skirti daugiau dėmesio šių paslaugų funkcionalumo pristatymui. Taip pat pabrėžti, kad telemedicinos paslaugos – mokslo pažanga medicinos srityje, skatinanti didesnę tiek vartotojų, tiek sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio personalo domėjimąsi mokslu ir išradimais.
- **Investuoti į sveikatos priežiūros įstaigos reputacijos didinimą:** atlikta regresinė analizė parodė, kad vartotojo pasitenkinimą didina pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga, todėl verta investuoti į sveikatos priežiūros įstaigos reputacijos didinimą. Sveikatos priežiūros įstaigos turėtų skirti daugiau dėmesio savo komunikaciniams veiksams, pristatyti įstaigą, atsižvelgiant į stipriąsias puses, atliekamas procedūras, jų reikšmę vartotojams. Tokiu būdu bus galima padidinti ir pasitikėjimą gydytoju ar gydymu. Be to, sveikatos priežiūros įstaigoms būtų pravartu apsvarstyti krizių komunikacijos strategijas. Suvokiant, kad sveikatos priežiūra yra jautri sritis, kurioje gali įvykti daugybė krizių, rekomenduojama pagalvoti, kaip įstaigos atstovai turėtų elgtis krizinių situacijų metu, kad jos padarytų kuo mažesnę žalą reputacijai.
- **Didinti pasitikėjimą gydytojais ir jų teikiamu gydymu:** gauti empirinio tyrimo rezultatai parodė, kad itin svarbus pasitikėjimas gydymu ir gydytoju, todėl rekomenduojama investuoti į gydytojų tiek profesinių, tiek minkštųjų kompetencijų ugdymą. Kaip buvo minėta literatūros analizėje, vartotojų informuotumas apie gydytojų, teikiančių paslaugas, išsilavinimą, gebėjimus didina pasitikėjimą. Taip pat skirti dėmesio komunikacijai, pristatant gydytojų profesionalumą, jų teikiamo gydymo kokybę.

Literatūros sąrašas

1. Aashima, M., Nanda, M. & Sharma, R., (2020). A Review of Patient Satisfaction and Experience with Telemedicine: A Virtual Solution During and Beyond COVID-19 Pandemic. *Telemedicine and e-Health*, 27(12), 1325-1331. Prieiga per internetą: <http://doi.org/10.1089/tmj.2020.0570>.
2. Ababneh, I. K., Ahmed, K. & Dedousis, E. (2022). Predictors of cheating in online exams among business students during the Covid pandemic: Testing the theory of planned behavior. *The International Journal of Management Education*, 20(3). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ijme.2022.100713>.
3. Ahn, J. & Back, J. K. (2018). Antecedents and consequences of customer brand engagement in integrated resorts. *International Journal of Hospitality Management*, 75, 144-152. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2018.05.020>.
4. Alam, Z. M., Hoque, R., Hu, W. & Barua, Z. (2019). Factors influencing the adoption of mHealth services in a developing country: A patient-centric study. *International Journal of Information Management* (Vol. 50, pp. 128-143). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2019.04.016>.
5. Almathami, Y., K., H., Win, T., K. & Gjorgievska, V., E., (2022). Development and validation of a new tool to identify factors that influence users' motivation toward the use of teleconsultation systems: A modified Delphi study. *International Journal of Medical Informatics*, 157. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2021.104618>.
6. Anselmsson, J., Bondesson, V. N. & Jogansson, U. (2014). Brand image and customers' willingness to pay a price premium for food brands. *Journal of Product & Brand Management*, 23(2), 90–102. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1108/JPBM-10-2013-0414>.
7. Asnawi, A. A., Awang, Z., Afthanorhan, A., Mohamad, M. & Karim, F., (2019). The influence of hospital image and service quality on patients' satisfaction and loyalty. *Management Science Letters*, 9(6), 911-920. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.5267/j.msl.2019.2.011>.
8. Ateriya, N., Saraf, A., Meshram, P. V. & Setia, P., (2018). Telemedicine and virtual consultation: The Indian perspective. *The National Medical Journal of India*, 31(4), 215-218.
9. Balikuddembe, K. J. & Reinhardt, D. J., (2019). Can Digitization of Health Care Help Low-Resourced Countries Provide Better Community-Based Rehabilitation Services? *Physical Therapy* (Vol. 100, pp. 217-224). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1093/ptj/pzz162>.
10. Bhambere, S., Abhishek, B. & Sumit, H., (2021). Rapid Digitization of Healthcare - A Review of COVID-19 Impact on our Health systems. *International Journal of All Research Education and Scientific Methods (IJARESM)*, 9(2), 1457-1459.
11. Birkmeyer, S., Wirtz., W. B. & Langer, F. P. (2021). Determinants of mHealth success: An empirical investigation of the user perspective. *International Journal of Information Management*, 59. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2021.102351>.
12. Biancone, P., Secinaro, S., Marseglia, R. & Calandra, D. (2023). E-health for the future. Managerial perspectives using a multiple case study approach. *Technovation*, 120, 1-10. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.technovation.2021.102406>.
13. Budrevičiūtė, A., Kalėdienė, R. & Petrauskienė, J. (2018). Priorities in effective management of primary health care institutions in Lithuania: Perspectives of managers of public and private primary health care institutions. *PLOS ONE* 13(12), 1-17. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209816>.

14. Budrevičiūtė, A., Raila, G., Paukštaitienė, R., Valius, L. & Argyrides, M. (2022). Consultation Management during the COVID-19 Pandemic: The Experience of Lithuanian Physicians. *Healthcare*, 10(12), 1-15. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/healthcare10122472>.
15. Casidy, R. & Shin, H. (2015). The effects of harm directions and service recovery strategies on customer forgiveness and negative word-of-mouth intentions. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 27, 103–112. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2015.07.012>.
16. Casidy, R. & Wymer, W. (2016). A risk worth taking: Perceived risk as moderator of satisfaction, loyalty, and willingness-to-pay premium price. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 32, 189-197. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.06.014>.
17. Catapan, C. de S. & Calvo M. C. M., (2020). Teleconsultation: an Integrative Review of the Doctor-Patient Interaction Mediated by Technology. *Revista brasileira de educação médica*, 44(1). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190224.ING>.
18. Chakraborty, D. & Paul, J. (2022). Healthcare apps' purchase intention: A consumption values perspective. *Technovation*. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.technovation.2022.102481>.
19. Chauhan, A., Jakhar, K. S. & Jabbour, Ch. J. Ch., (2022). Implications for sustainable healthcare operations in embracing telemedicine services during a pandemic. *Technological Forecasting & Social Change*, 176, 1-9. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2021.121462>.
20. Chen, F. Ch. & Chen, Sh., F. (2010). Experience quality, perceived value, satisfaction and behavioral intentions for heritage tourists. *Tourism Management*, 31(1), 29-35. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2009.02.008>.
21. Chen, Ch. Ch., Chan, H. Ch. & Hsiao, L. K. (2022). Exploring the factors of using mobile ticketing applications: Perspectives from innovation resistance theory. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 67, 1-10. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2022.102974>.
22. Chen, Y. & Fu, Q. F. (2015). The Behavioral Consequences of ServiceQuality: An Empirical Study in the ChineseRetail Pharmacy Industry. *Health Marketing Quarterly*, 32, 14-30. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1080/07359683.2015.1000706>.
23. Cherif, E., Bezaz, N. & Mzoughi, M. (2021). Do personal health concerns and trust in healthcare providers mitigate privacy concerns? Effects on patients' intention to share personal health data on electronic health records. *Social Science & Medicine*, 283. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114146>.
24. Chern, Ch. Ch., Chen, J. Y. & Hsiao, B. (2019). Decision tree-based classifier in providing telehealth service. *BMC Medical Informatics and Decision Making* 19(104). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1186/s12911-019-0825-9>.
25. Chou, Sh., Chen, W. Ch. & Wong, M. (2023). When social media meets low-cost airlines: Will customer engagement increase customer loyalty? *Research in Transportation Business & Management*. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.rtbm.2023.100945>.
26. Cocosila, M. & Archer, N. (2014). Perceptions of chronically ill and healthy consumers about electronic personal health records: a comparative empirical investigation. *BMJ Open*, 4(4). Prieiga per internetą: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005304>
27. Colluci, M., Baldo, V., Baldovin, T. & Bertoncello, Ch., (2019). A “matter of communication”: A new classification to compare and evaluate telehealth and telemedicine interventions and

- understand their effectiveness as a communication process. *Health Informatics Journal*, 25(2), 446-460. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1177/1460458217747109>.
28. Coudounaris, N. D. & Sthapit, E. (2017). Antecedents of memorable tourism experience related to behavioral intentions. *Psychol Mark*, 34, 1084-1093. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1002/mar.21048>.
 29. Curtis, T., Arnaud, A. & Waguespack, P. B. (2017). Advertising effect on consumer emotions, judgements, and purchase intent. *Asian Journal of Business Research*, 7(2). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.14707/ajbr.170037>.
 30. Čekanavičius, V., & Murauskas, G. (2001). *Statistika ir jos taikymai II*. Vilnius: TEV.
 31. Dehghanpouri, H., Soltani, Z. & Rostamzadeh, R. (2020). The impact of trust, privacy and quality of service on the success of E-CRM: the mediating role of customer satisfaction. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 35(11), 1831-1847. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1108/JBIM-07-2019-0325>.
 32. Esfahani, S. M. & Reynolds, N. (2020). Impact of consumer innovativeness on really new product adoption. *Marketing Intelligence & Planning*, 39(4), 589-612. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1108/MIP-07-2020-0304>.
 33. Flumignan, Q. D. C., Rocha, da P. A., Pinto, N. P. C. A., Milby, M. M. K., Batista, R. M., Atallah, N. A. & Saconato, H. (2019). What do Cochrane systematic reviews say about telemedicine for healthcare? *Sao Paulo Medical Journal*, 137(2), 184-192. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.0177240419>.
 34. Garcia, R. & Adalakun, O., (2019). A Conceptual Framework and Pilot Study for Examining Telemedicine Satisfaction Research. *Journal of Medical Systems*, 43(51), 50-63. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1007/s10916-019-1161-4>.
 35. *Google Trends raktažodžio „remote health care“ paieška*. (2022) [žiūrėta 2022-06-20]. Prieiga per internetą: <https://trends.google.com/trends/explore?date=all&q=remote%20health%20care>.
 36. Goyal, S., Chauhan, S. & Gupta, P. (2021). Users' response toward online doctor consultation platforms: SOR approach. *Management Decision*, 60(7), 1990-2018. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1108/MD-02-2021-0268>.
 37. Gu, D., Humbatova, G., Xie, Y., Yang, X., Zolotarev, O. & Zhang, G. (2021). Different Roles of Telehealth and Telemedicine on Medical Tourism: An Empirical Study from Azerbaijan. *Healthcare*, 9(8), 1073-1091. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/healthcare9081073>.
 38. Guo, L., Hu, X., Lu, J. & Ma, L., (2020). Effects of customer trust on engagement in live streaming commerce: mediating role of swift guanxi. *Internet Research*, 31(5), 1718-1744. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1108/INTR-02-2020-0078>.
 39. Hau, S. Y., Kim, K. J., Hur, J. & Chang, Ch. M., (2020). How about actively using telemedicine during the COVID-19 pandemic? *Journal of Medical Systems*, 44(108), 107-108. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1007/s10916-020-01580-z>.
 40. Hayes, F. A. (2013). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis*. New York: Guilford Press.
 41. Hwei, T. & Youngsook, L. (2022). Factors affecting continuous purchase intention of fashion products on social E-commerce: SOR model and the mediating effect. *Entertainment Computing*, 41. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.entcom.2021.100474>.

42. Hong, Ch. J., Lin, H. P. & Hsieh, Ch. P., (2017). The effect of consumer innovativeness on perceived value and continuance intention to use smartwatch. *Computers in Human Behavior*, 67, 264-272. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.11.001>.
43. Hossain, A. M. (2015). Assessing m-Health success in Bangladesh An empirical investigation using IS success models. *Journal of Enterprise Information Management*, 29(5), 774-796. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1108/JEIM-02-2014-0013>.
44. Hsieh, L. H., Lai, M. J., Chuang, K. B. & Tsai, H. Ch. (2022). Determinants of Telehealth Continuance Intention: A Multi-Perspective Framework. *Healthcare*, 10(10), 2038. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/healthcare10102038>.
45. Huarng, H. K., Lee, F. Ch. & Yu, K. H. T. (2023). Case study of a healthcare virtual community model. *Technological Forecasting & Social Change*, 188, 122-281. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2022.122281>.
46. Huynh, P. H. & Dicke-Bohmann, A. (2020). Humble doctors, healthy patients? Exploring the relationships between clinician humility and patient satisfaction, trust, and health status. *Patient Education and Counseling*, 103(1), 173-179. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.07.022>.
47. Hwang, J. Kim, J. J. & Lee, W. K. (2021). Investigating consumer innovativeness in the context of drone food delivery services: Its impact on attitude and behavioral intentions. *Technological Forecasting and Social Change*, 163. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2020.120433>.
48. Hwang, J., Park, S. & Kim, I. (2020). Understanding motivated consumer innovativeness in the context of a robotic restaurant: The moderating role of product knowledge. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 44, 272-282. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2020.06.003>.
49. Isaeva, N., Gruenewald, K. & Saunders, K. N. M., (2020). Trust theory and customer services research: theoretical review and synthesis. *The Service Industries Journal*, 40(15-16), 1031-1063. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1080/02642069.2020.1779225>.
50. Iyer, R. & Griffin, M. (2021). Modeling word-of-mouth usage: A replication. *Journal of Business Research*, 126, 512-523. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.12.027>.
51. Layfiel, E., Triantafyllou, V., Prasad A., Deng, J., Shanti, M. R., Newman, G. J. & Rajasekaran, K., (2020). Telemedicine for head and neck ambulatory visits during COVID-19: Evaluating usability and patient satisfaction. *Journal of the Sciences and Specialities of the Head and Neck*, 42(7), 1681-1689. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1002/hed.26285>.
52. Lee, H. Ch., Tseng, G. Sh. & Tsai Sh. F., (2019). Doctor-patient mutual trust, telemedicine quality, and satisfaction: The role of knowledge management. *Journal of Social and Administrative Sciences*, 6(4), 176-187. Prieiga per internetą: <http://dx.doi.org/10.1453/jsas.v6i4.1990>.
53. Lee, J., W. & Shin, S. (2018). Effects of Product Smartness on Satisfaction: Focused on the Perceived Characteristics of Smartphones. *Journal of Theoretical and Applied Electronic Commerce Research*, 13(2), 1-14. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.4067/S0718-18762018000200102>.

54. Lia, J., Chen, J., Zhao, H. & Li, M. (2023). Fanning the flames: Transmitting negative word of mouth of rival brands. *Journal of Business Research*, 154. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.113318>.
55. Lu, W., Hou, H., Ma, R., Chen, H., Zhang, R., Cui, F., Zhang, Q., Ga, Y., Wang, Xi., Bu, C., Zhao, J. & Zhai, Y. (2021). Influencing factors of patient satisfaction in teleconsultation: A cross-sectional study. *Technological Forecasting and Social Change*, 168. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2021.120775>.
56. Lu, H. H., Lin, S. W., Raphael, Ch. & Wen, J. M. (2022). A study investigating user adoptive behavior and the continuance intention to use mobile health applications during the COVID-19 pandemic era: Evidence from the telemedicine applications utilized in Indonesia. *Asia Pacific Management Review*. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2022.02.002>.
57. Kamal, A. S., Shafiq, M. & Kakria, P., (2020). Investigating acceptance of telemedicine services through an extended technology acceptance model (TAM). *Technology in Society*, 60, 1-10. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2019.101212>.
58. Kautish, P., Purohit, S., Filieri, R. & Dwivedi, K. Y. (2023). Examining the role of consumer motivations to use voice assistants for fashion shopping: The mediating role of awe experience and eWOM. *Technological Forecasting & Social Change*, 190, 1-14. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2023.122407>.
59. Khodadad-Saryazdi, A. (2021). Exploring the telemedicine implementation challenges through the process innovation approach: A case study research in the French healthcare sector. *Technovation*, 107. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.technovation.2021.102273>.
60. Kirk, P. C. & Rifkin, S. L., (2020). I'll trade you diamonds for toilet paper: Consumer reacting, coping and adapting behaviors in the COVID-19 pandemic. *Journal of Business Research*, 117, 124-131. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.05.028>.
61. Komonen, P. & Seisto, A., (2022). Consumers anticipating futures beyond the pandemic: A qualitative study. *Futures*, 142, 1-11. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.futures.2022.103019>.
62. Kuswati, R., (2018). Consumer Innovativeness: Literature Review and Measurement Scales. *International Conference on Economics, Business and Economic Education*, 2018, 663–672. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.18502/kss.v3i10.3162>.
63. Kwak, K., M., Lee, S., J. & Cha, S., S., (2021). Senior Consumer Motivations and Perceived Value of Robot Service Restaurants in Korea. *Sustainability*, 13(5), 2755. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/su13052755>.
64. Mahmoud, A. M., Hinson, E. R. & Adika, K. M., (2018). The Effect of Trust, Commitment, and Conflict Handling on Customer Retention: The Mediating Role of Customer Satisfaction. *Journal of Relationship Marketing*, 17(4), 257-276. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1080/15332667.2018.1440146>.
65. Mathew, O., A., Jha, N., A., Lingappa, K., A. & Sinha, P. (2021). Attitude towards Drone Food Delivery Services—Role of Innovativeness, Perceived Risk, and Green Image. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 7(2), 144. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/joitmc7020144>.
66. Mehmood, G., Khan, Z. M., Waheed, A., Zareei, M. & Mohamed, M. E., (2020). A Trust-Based Energy-Efficient and Reliable Communication Scheme (Trust-Based ERCS) for Remote Patient

- Monitoring in Wireless Body Area Networks. *IEEE Access*, 8, 13 1397-13 1413. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2020.3007405>.
67. Molinillo, S., Illescas-Aguilar, R., Anaya-Sanchez, R. & Carvajal-Trujillo, E. (2022). The customer retail app experience: Implications for customer loyalty. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 65. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2021.102842>.
68. Mouakket, S. (2015). Factors influencing continuance intention to use social network sites: The Facebook case. *Computers in Human Behavior*, 53, 102-110. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.06.045>.
69. Neville, W. C., (2018). Telehealth: A Balanced Look at Incorporating This Technology Into Practice. *Open nursing*, 4, 1-5. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1177/2377960818786504>.
70. Nguyen, N., Leclerc, A. & LeBlanc, G., (2013). The Mediating Role of Customer Trust on Customer Loyalty. *Journal of Service Science and Management*, 6, 96-109. Prieiga per internetą: <http://dx.doi.org/10.4236/jssm.2013.61010>.
71. Pan, H., Xin, W. & Li, Y., (2021). A review on the concept of consumer innovativeness. *International Conference on Tourism, Economy and Environmental Sustainability*, 251, 1-4. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202125101080>.
72. Parker, F. R., Figures, L. E., Paddison, Ch., Matheson, J., Blane, N. D. & Ford, A. J., (2021). Inequalities in general practice remote consultations: a systematic review. *British Journal of General Practitioners*, 5(3), 1-7. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3399/BJGPO.2021.0040>.
73. Piligrimienė, Ž. (2016). *Marketingo tyrimų duomenų analizė SPSS programa*. Kaunas: Technologija.
74. Punyatoya, P. (2018). Effects of cognitive and affective trust on online customer behavior. *Marketing Intelligence & Planning*, 37(1), 80-96. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1108/MIP-02-2018-0058>.
75. Rather, A. R. & Hollebeck, D. L. (2021). Customers' service-related engagement, experience, and behavioral intent: Moderating role of age. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 60. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2021.102453>.
76. Rivas, R. C., Perez, A. J. & Correa, R. P. (2020). Telemedicine Acceptance in Brazil: Explaining behavioral intention to move towards internet-based medical consultations. *Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI)*, 15, 1-4. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.23919/CISTI49556.2020.9140996>.
77. Roehrich, G., (2004). Consumer innovativeness: Concepts and measurements. *Journal of Business Research*, 57(6), 671-677. Prieiga per internetą: [https://doi.org/10.1016/S0148-2963\(02\)00311-9](https://doi.org/10.1016/S0148-2963(02)00311-9).
78. Sahin, A., Kitapci, H. & Zehir, C. (2013). Creating Commitment, Trust and Satisfaction for a Brand: What is the Role of Switching Costs in Mobile Phone Market? *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 99(6), 496-502. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.518>.
79. Seo, S. & Jang, Ch., S. (2021). A negative or positive signal? The impact of food recalls on negative word-of-mouth (N-WOM). *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 47, 150-158. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2021.03.008>.

80. Sim, R. & Huey, W. S. (2021). Patient Preference and Satisfaction with the Use of Telemedicine for Glycemic Control in Patients with Type 2 Diabetes: A Review. *Patient Preference and Adherence*, 15, 283-298. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.2147/PPA.S271449>.
81. Sun, Xi., Foscht, Th. & Eisingerich, B. A. (2021). Does educating customers create positive word of mouth? *Journal of Retailing and Consumer Services*, 62. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2021.102638>.
82. Sun, S., Zhang, J. Zhu, Y, Jiang, M. & Chen, S. (2022). Exploring users' willingness to disclose personal information in online healthcare communities: The role of satisfaction. *Technological Forecasting and Social Change*, 178. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2022.121596>.
83. Swain, S. & Kar, Ch., N. (2018). Hospital service quality as antecedent of patient satisfaction – a conceptual framework. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 12(3), 251-269. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1108/IJPHM-06-2016-0028>.
84. Topp, M. S., Tully, J., Cummins, R., Graham, V., Yashadhana, A., Elliot, L. & Taylor, S., (2022). Building patient trust in health systems: A qualitative study of facework in the context of the Aboriginal and Torres Strait Islander Health Worker role in Queensland, Australia. *Social Science & Medicine*, 302, 1-10. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114984>.
85. Tsai, M. J., Cheng, J. M., Tsai, H. H, Hung, W. S. & Chen, L. Y., (2019). Acceptance and resistance of telehealth: The perspective of dual-factor concepts in technology adoption. *International Journal of Information Management* (Vol. 49, pp 34-44). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2019.03.003>.
86. Tseng, H. T., Wang, M. Y., Lin, H. H., Lin, J. S., Wang, S. Y. & Tsai, H. T. (2022). Relationships between locus of control, theory of planned behavior, and cyber entrepreneurial intention: The moderating role of cyber entrepreneurship education. *The International Journal of Management Education*, 20(3). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ijme.2022.100682>.
87. Tuncel, N. (2022). Intention to purchase electric vehicles: Evidence from an emerging market. *Research in Transportation Business & Management*, 43. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.rtbm.2021.100764>.
88. Verkijika, F. S. & Wet, D. L. (2019). Understanding word-of-mouth (WOM) intentions of mobile app users: The role of simplicity and emotions during the first interaction. *Telematics and Informatics*, 41, 218-228. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.tele.2019.05.003>.
89. Velsen, van L., Tabak, M. & Hermens, H., (2016). Measuring patient trust in telemedicine services: Development of survey instrument and its validation for an anticoagulation web-service. *International Journal of Medical Informatics* (Vol. 97, pp. 52-58). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2016.09.009>.
90. Waller, M. & Stotler, Ch. (2018). Telemedicine: a Primer. *Current Allergy and Asthma Reports*, 18, 54-63. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1007/s11882-018-0808-4>.
91. Zhang, M., Luo, M., Nie, R. & Zhang, Y., (2017). Technical attributes, health attribute, consumer attributes and their roles in adoption of healthcare wearable technology. *International Journal of Medical Informatics* (Vol. 108, pp. 97-109). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2017.09.016>.

92. Zhou, Z., Jin, L., Xi. & Fang, Y. (2014). Moderating role of gender in the relationships between perceived benefits and satisfaction in social virtual world continuance. *Decision Support Systems*, 65, 69-79. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.dss.2014.05.004>.
93. Zhou, M., Zhao, L., Kong, N., Campy, S. K., Qu, S. & Wang, S. (2019). Factors influencing behavior intentions to telehealth by Chinese elderly: An extended TAM model. *International Journal of Medical Informatics*, 126, 118-127. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.04.001>.

Informacijos šaltiniai

1. Kauno klinikos. (2022). *Telemedicinos galimybės: regiono ligoninių skubios pagalbos skyrių pacientus nuotoliu konsultuos didžiųjų ligoninių medikai* [žiūrėta 2023-04-24]. Prieiga per internetą: <https://www.kaunoklinikos.lt/apie-mus/naujienos/telemedicinos-galimybes-regiono-ligoniniu-skubios-pagalbos-skyriu-pacientus-nuotoliu-konsultuos-didz.html?s=telemedicinos>.
2. Lietuvos sveikata. (2023). *Telemedicinos paslaugos: ar pavyks nugalėti nepasitikėjimo barjerą?* [žiūrėta 2023-04-24]. Prieiga per internetą: <https://lsveikata.lt/aktualijos/telemedicinos-paslaugos-ar-pavyks-nugaleti-nepasitikejimo-barjera-15704>.
3. „Google Trends“. (2023). *Telemedicine* [žiūrėta 2023-04-24]. Prieiga per internetą: <https://trends.google.com/trends/explore?date=all&q=telemedicine&hl=lt>.

Priedai

1 priedas. Empirinio tyrimo apklausos anketa

Gerb. Respondente,

Esu Kauno Technologijos Universiteto magistro studijų programos „Marketingo valdymas“ II kurso studentė Jovita Gudelevičiūtė ir rengiu baigiamąjį magistro projektą ir atlieku tyrimą, kurio tikslas: **empiriškai pagrįsti motyvuoto vartotojo inovatyvumo, pasitikėjimo ir pasitenkinimo poveikį ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis.**

Užtikrinu, kad ši apklausa – anoniminė, o visi surinkti duomenys bus naudojami apibendrintai tik magistro baigiamajame projekte. Anketos klausimai yra uždari. Anketos pildymas užtruks iki 10 min.

Kilus klausimams, galite kreiptis el. paštu: jovita.gudeleviciute@ktu.edu.

Nuoširdžiai dėkoju už Jūsų skirtą laiką ir atsakymus!

1. Kaip dažnai naudojate telemedicinos paslaugomis? Jei pažymėjote, kad išvardytais telemedicinos paslaugomis nesate naudojęs, pereikite prie 12 klausimo.

	Naudojuosi dažnai	Naudojuosi retai	Esu naudojęsis vieną kartą	Nesu naudojęsis
Konsultuojuosi su gydytoju telefonu				
Konsultuojuosi su gydytoju el. paštu				
Konsultuojuosi su gydytoju vaizdo skambučiais				
Gydytojas mane apžiūrėjo nuotoliniu būdu, pavyzdžiui, atvykus į gydymo įstaigą, gydytojui reikėjo kitoje gydymo įstaigoje dirbančio specialisto pagalbos, kuris mane apžiūrėjo specialia įranga				
Seku savo sveikatos būklę išmaniųjų įrenginių pagalba (išmanieji laikrodžiai, išmanieji telefonai) ir juose įdiegta programine įranga bei informaciją apie sveikatos būklę perduodu gydytojui				
Registruojuosi gydytojo specialisto konsultacijai internetu				

2. Išreikškite savo sutikimą su nurodytais teiginiais, susijusiais su jūsų asmeniniu hedonistiniu inovatyvumu, vertindami juos skalėje nuo 1 („visiškai nesutinku“) iki 5 („visiškai sutinku“).

	1 (visiškai nesutinku)	2 (nesutinku)	3 (nei sutinku, nei nesutinku)	4 (sutinku)	5 (visiškai sutinku)
Naujovių naudojimas man suteikia malonumą.					
Naujovės mano gyvenimą daro įdomesnį.					
Pirmą kartą panaudojus iki tol nenaudotą naujovę, jaučiuosi laimingesnis.					
Naudoti naujoves yra smagu.					

Naujovių naudojimas žadina mano smalsumą.					
---	--	--	--	--	--

3. Išreikškite savo sutikimą su nurodytais teiginiais, susijusiais su jūsų asmeniniu socialiniu inovatyvumu, vertindami juos skalėje nuo 1 (visiškai nesutinku) iki 5 (visiškai sutinku).

	1 (visiškai nesutinku)	2 (nesutinku)	3 (nei sutinku, nei nesutinku)	4 (sutinku)	5 (visiškai sutinku)
Noriu būti pirmasis iš savo artimųjų, kuris išbando naujoves.					
Aš manau, kad naudodamas naujoves lengviau padarysiu išpūdį kitiems.					
Man patinka naudotis inovatyviomis technologijomis, kuriomis kiti dar nesinaudoja.					
Sąmoningai naudoju naujoves, kurių kiti dar neturi.					
Naudodamas naujoves, aš galiu išsiskirti iš draugų ir artimųjų.					
Žmonės, kurie naudoja naujoves, pasižymi geresniu įvaizdžiu nei kiti.					

4. Išreikškite savo sutikimą su nurodytais teiginiais, susijusiais su jūsų asmeniniu funkcinu inovatyvumu, vertindami juos skalėje nuo 1 („visiškai nesutinku“) iki 5 („visiškai sutinku“).

	1 (visiškai nesutinku)	2 (nesutinku)	3 (nei sutinku, nei nesutinku)	4 (sutinku)	5 (visiškai sutinku)
Aš naudoju naujoves, nes jos yra patogesnės nei tradicinės prekės.					
Aš naudoju naujoves, nes jos turi daugiau man reikalingų funkcijų.					
Aš naudoju naujoves, nes jos palengvina mano kasdienybę lyginant su tradicinėmis prekėmis.					
Inovatyvių prekių naudojimas keičia mano kasdienius įpročius.					

5. Išreikškite savo sutikimą su nurodytais teiginiais, susijusiais su jūsų asmeniniu kognityviniu inovatyvumu, vertindami juos skalėje nuo 1 („visiškai nesutinku“) iki 5 („visiškai sutinku“).

	1 (visiškai nesutinku)	2 (nesutinku)	3 (nei sutinku, nei nesutinku)	4 (sutinku)	5 (visiškai sutinku)
Aš manau, kad naujovės yra žingsnis į priekį mokslo srityje.					
Aš naudoju naujoves, nes tai skatina mane domėtis išradimais.					
Naudodamas naujoves aš išmokstu kažko naujo.					
Nauduju naujoves, nes jos suaktyvina mano mąstymą.					

6. Išreikškite savo sutikimą su nurodytais teiginiais, susijusiais su pasitikėjimu telemedicinos paslaugų technologijomis (pokalbio įrašymas, vaizdo įrašymas, registracijos sistema,

išmaniosios programėlės ir išmanieji įrenginiai), vertindami juos skalėje nuo 1 („visiškai nesutinku“) iki 5 („visiškai sutinku“).

	1 (visiškai nesutinku)	2 (nesutinku)	3 (nei sutinku, nei nesutinku)	4 (sutinku)	5 (visiškai sutinku)
Naudojantis telemedicinos paslaugų technologijomis, aš jaučiuosi saugus.					
Naudojant telemedicinos paslaugų technologijas, užtikrinamas mano privatumas.					
Aš pasitikiu, kad asmeninė informacija, renkama teikiant telemedicinos paslaugas, nebus nutekinta.					
Telemedicinos paslaugų technologijomis yra paprasta naudotis.					
Įstatyminė bazė leidžia saugiai naudotis telemedicinos paslaugų technologijomis.					

7. Prisiminkite gydytoją, paskutinį kartą Jums teikusį telemedicinos paslaugas. Išreikškite savo sutikimą su nurodytais teiginiais, susijusiais su pasitikėjimu šiuo gydytoju, vertindami juos skalėje nuo 1 („visiškai nesutinku“) iki 5 („visiškai sutinku“).

	1 (visiškai nesutinku)	2 (nesutinku)	3 (nei sutinku, nei nesutinku)	4 (sutinku)	5 (visiškai sutinku)
Aš pasitikiu šio gydytojo sprendimais.					
Šis gydytojas man suteikė visą reikiamą informaciją apie gydymo alternatyvas.					
Šis gydytojas visą informaciją apie mano gydymą laiko konfidencialia.					
Aš laikausi šio gydytojo patarimų, kurie buvo suteikti telemedicinos konsultacijos metu.					
Šis gydytojas padarė viską, kad mano sveikatos būklė pagerėtų.					

8. Prisiminkite paskutinį kartą, kai Jums buvo suteikta konsultacija / paskirtas gydymas telemedicinos paslaugų teikimo būdu. Išreikškite savo sutikimą su nurodytais teiginiais, susijusiais su pasitikėjimu gydymu, vertindami juos skalėje nuo 1 („visiškai nesutinku“) iki 5 („visiškai sutinku“).

	1 (visiškai nesutinku)	2 (nesutinku)	3 (nei sutinku, nei nesutinku)	4 (sutinku)	5 (visiškai sutinku)
Gydymas, kurį gavau telemedicinos paslaugų teikimo būdu, buvo efektyvus.					
Naudojantis telemedicinos paslaugomis, man buvo aišku, koks gydymas man skiriamas.					

Telemedicinos paslaugų teikimo metu kartu su gydytoju galėjome nuspręsti dėl tinkamiausio gydymo.					
Telemedicinos paslaugų teikimo metu man buvo paaiškinta, koks gydymas man skiriamas.					

9. Prisiminkite sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje dirbantis gydytojas Jums paskutinį kartą suteikė telemedicinos paslaugas. Išreikškite savo sutikimą su nurodytais teiginiais, susijusiais su pasitikėjimu šia sveikatos priežiūros įstaiga, vertindami juos skalėje nuo 1 („visiškai nesutinku“) iki 5 („visiškai sutinku“).

	1 (visiškai nesutinku)	2 (nesutinku)	3 (nei sutinku, nei nesutinku)	4 (sutinku)	5 (visiškai sutinku)
Ši sveikatos priežiūros įstaiga turi puikią reputaciją.					
Ši sveikatos priežiūros įstaiga mano asmeninę informaciją tvarko atsakinagai.					
Ši sveikatos priežiūros įstaiga nedelsiant imasi veiksmų, kai kas nors neveikia.					
Jaučiuosi nesuvaržytas, naudodamasis šios sveikatos priežiūros įstaigos, paslaugomis.					
Ši sveikatos priežiūros įstaiga atsižvelgia į mano poreikius.					

10. Išreikškite savo sutikimą su nurodytais teiginiais, susijusiais su pasitenkinimu paskutinį kartą suteiktomis telemedicinos paslaugomis, vertindami juos skalėje nuo 1 („visiškai nesutinku“) iki 5 („visiškai sutinku“).

	1 (visiškai nesutinku)	2 (nesutinku)	3 (nei sutinku, nei nesutinku)	4 (sutinku)	5 (visiškai sutinku)
Aš esu patenkintas paskutinį kartą man suteiktomis telemedicinos paslaugomis.					
Pastarąjį kartą nesuklydau nusprenddamas naudotis telemedicinos paslaugomis.					
Mano patirtis paskutinį kartą naudojantis telemedicinos paslaugomis buvo maloni.					
Naudojimasis telemedicinos paslaugomis paskutinį kartą manęs neerzino.					
Mane sužavėjo, kiek daug gavau paskutinį kartą naudodamasis telemedicinos paslaugomis.					

11. Išreikškite savo sutikimą su nurodytais teiginiais, susijusiais su ketinimais, susijusiais su telemedicinos paslaugomis, vertindami juos skalėje nuo 1 („visiškai nesutinku“) iki 5 („visiškai sutinku“).

	1 (visiškai nesutinku)	2 (nesutinku)	3 (nei sutinku, nei nesutinku)	4 (sutinku)	5 (visiškai sutinku)
Aš ir toliau ketinu naudotis telemedicinos paslaugomis.					
Atsižvelgdamas į galimybes, ketinu pakeisti kontaktines gydytojo konsultacijas į nuotolines konsultacijas.					
Aš ketinu toliau naudotis to paties gydytojo teikiamomis telemedicinos paslaugomis.					
Aš ketinu tęsti nuotolines konsultacijas su paskutinį kartą jas teikusiu gydytoju, jei jų reikės.					
Esant galimybei, aš teiksiu pirmenybę nuotolinėms kitų gydytojų konsultacijoms.					
Aš ketinu pasidalyti su kitais savo patirtimi naudojantis telemedicinos paslaugomis.					
Aš ketinu rekomenduoti telemedicinos paslaugas draugams ir artimiesiems.					
Aš ketinu dalytis su gydytoju savo sveikatos būklės duomenimis telemedicinos technologijų pagalba.					
Aš sutinku, kad telemedicinos paslaugų technologijos rinks mano sveikatos būklės duomenis.					
Už privačiai teikiamas telemedicinos paslaugas aš ketinu mokėti daugiau nei už kontaktines privačiai teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas.					
Aš ketinu naudotis telemedicinos paslaugomis, net jei jos kainuos brangiau nei kontaktinės privačiai teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos.					

12. Jūsų lytis:

- Moteris
- Vyras

13. Jūsų amžius (įrašykite skaičių):

14. Jūsų išsilavinimas:

- Pagrindinis išsilavinimas

- Vidurinis išsilavinimas
- Profesinis išsilavinimas
- Nebaigtas aukštasis išsilavinimas
- Aukštasis išsilavinimas

15. Jūsų asmeninės vidutinės mėnesinės pajamos (atskaičius mokesčius):

- 650 eurų ar mažiau
- Nuo 651 iki 950 eurų
- Nuo 951 iki 1150 eurų
- Nuo 1151 iki 1350 Eurų
- 1351 eurų ar daugiau
- Nesutinku nurodyti.

16. Jūsų gyvenamoji vieta:

- Didmiestis (Vilnius, Kaunas, Klaipėda, Šiauliai, Panevėžys)
- Miestas
- Miestelis
- Kaimas

2 priedas. Atnaujintos empirinio tyrimo hipotezės

Hipotezės nr.	Empirinio tyrimo hipotezė
H1	Motyvuoto vartotojo inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H1a	Funkcinis ir kognityvinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H1b	Socialinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H1c	Hedonistinis inovatyvumas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H2	Vartotojo pasitikėjimas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H2a	Pasitikėjimas gydytoju daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H2b	Pasitikėjimas telemedicinos paslaugų technologijomis daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H2c	Pasitikėjimas gydymu daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H2d	Pasitikėjimas sveikatos priežiūros įstaiga daro teigiamą įtaką pasitenkinimui telemedicinos paslaugomis.
H3	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams, susijusiems su telemedicinos paslaugomis.
H3a	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams naudotis jomis.
H3c	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams jas rekomenduoti.
H3d	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams dalytis asmeniniais sveikatos būklės duomenimis.
H3e	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis daro teigiamą įtaką vartotojo ketinimams mokėti už jas daugiau.
H4	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis medijuoja ryšį tarp motyvuoto vartotojo inovatyvumo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis.
H5	Pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis medijuoja ryšį tarp vartotojo pasitikėjimo ir ketinimų, susijusių su telemedicinos paslaugomis.