


ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์
ณ โรงพยาบาลเอกชน

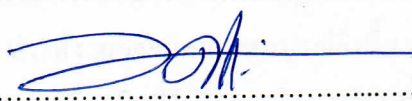
สาวตรี จันทร์กระจ่าง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการผดุงครรภ์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
มิถุนายน 2561
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ สาวิตรี จันทร์กระจ่าง ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้


คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์


.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี)



.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณทนา สุขสีมานนท์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณทนา สุขสีมานนท์)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปัญญารัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ ของมหาวิทยาลัยบูรพา


.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่ 26 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2561

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศศิรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณทนา สุกสีมานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาในการให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางที่ถูกต้อง และแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่กรุณาให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ตรวจสอบแก้ไขและวิจารณ์ผลงาน ทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พร้อมทั้งข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ นอกจากนี้ ยังได้รับความอนุเคราะห์จาก รองศาสตราจารย์ ดร.รศิก รังสิปราการ ในการให้คำแนะนำขณะเก็บรวบรวมข้อมูล ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่สุกัญญา จันทร์กระจ่าง และเพื่อน ๆ ทุกคนที่เฝ้ากำลังใจ และสนับสนุนผู้วิจัยเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูแด่เวทิตาแต่นุพการี บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบันที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จมาจนตราบนานเท่านานนี้

สาวิตรี จันทร์กระจ่าง

56920221: สาขาวิชา: การผดุงครรภ์; พย.ม. (การผดุงครรภ์)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ/ ความต้องการ/ ตั้งครรภ์

สาวิตรี จันทร์กระจ่าง: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ณ โรงพยาบาลเอกชน (FACTORS INFLUENCING HEALTH INFORMATION SEEKING BEHAVIOR VIA INTERNET AMONG PREGNANT WOMEN AT A PRIVATE HOSPITAL) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ศติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี, Dr.P.H., วรรณทนา สุภสีมานนท์, Ph.D. 107 หน้า. ปี พ.ศ. 2561.

การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง และการมีภาวะสุขภาพที่ดีของหญิงตั้งครรภ์ในปัจจุบัน การวิจัยเชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 120 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐาน แบบสอบถามความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ แบบสอบถามอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.90, 0.86, และ 0.79 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติถดถอยพหุแบบเชิงชั้น

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการอยู่ในระดับสูง ($M = 73.51, SD = 14.39$) ในขณะที่อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตในระดับปานกลาง ($M = 38.38, SD = 12.81$) และมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพในระดับต่ำ ($M = 41.34, SD = 8.34$) โดยความต้องการและอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพได้ ร้อยละ 48.2 ($R^2 = .482, F_{(2,117)} = 54.42, p < .001$) และเมื่อเพิ่มปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ และภาวะสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพได้ร้อยละ 52.8 ($R^2 = .528, F_{(6,113)} = 21.10, p < .001$)

จากผลการวิจัย พยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพควรตระหนักถึงความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และมีการประเมินอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อจัดทำข้อมูลที่ตอบสนองความต้องการและจัดการแก้ไขอุปสรรคที่มีผลต่อการแสวงหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

56920221: MAJOR: MIDWIFERY; M.N.S. (MIDWIFERY)

KEYWORD: HEALTH INFORMATION SEEKING BEHAVIOR/ NEED/ PREGNANCY

SAWITREE JANKRAJANK: FACTORS INFLUENCING HEALTH
INFORMATION SEEKING BEHAVIOR VIA INTERNET AMONG PREGNANT WOMEN
AT A PRIVATE HOSPITAL. ADVISORY COMMITTEE: TATIRAT TACHASUKSRI,
Dr.P.H., WANTANA SUPPASEEMANONT, Ph.D. 107 P. 2018.

Health information seeking behavior via internet is an important factor influencing self care ability and the health of pregnant women. This study aimed to explore factors predicting health information seeking behaviors via the internet among pregnant women. Samples were 120 pregnant women who received antenatal care at a private hospital. Data were collected by self report questionnaires including Personal Information Questionnaire, Pregnancy Health Information Need Scale, Pregnancy Health Information Barriers Scale, and Pregnancy Health Information Seeking Behavior Scale. Reliabilities of questionnaires were .90, .86, and .79 respectively. Descriptive statistics and hierarchical multiple regression were used to analyze data.

The result found that pregnant women reported their health information needs at a high level ($M = 73.51$, $SD = 14.39$), while health information barriers was rated at a moderate level ($M = 38.38$, $SD = 12.81$) and health information seeking behavior was at a low level ($M = 41.34$, $SD = 8.34$). Pregnancy health information needs and barriers could predicted pregnancy health information seeking behaviors accounting for 48.2 of variance ($R^2 = .482$, $F_{(2,117)} = 54.42$, $p < .001$) After adding age, gestational age, gravidity, and health condition in the model, all variables could predicted 52.8 of variance in pregnancy health information seeking behaviors ($R^2 = .528$, $F_{(6,113)} = 21.10$, $p < .001$).

Findings suggested that nurses and other health care providers should focus on health information needs and assess health information barriers of pregnant women to create the database that respond to the information needs of pregnant women and manage the barriers of health seeking information via the internet.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ฅ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
สมมติฐานการวิจัย	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
ขอบเขตการวิจัย	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
การตั้งครรภ์และการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์	10
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ	17
พฤติกรรมกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต	27
ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ของหญิงตั้งครรภ์	32
3 วิธีการดำเนินการวิจัย	39
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	39
เครื่องมือวิจัย	40
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย	44
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	45
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	45

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล	46
4 ผลการวิจัย	48
ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของหญิงตั้งครรภ์	48
ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ของหญิงตั้งครรภ์	50
ตอนที่ 3 ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ และพฤติกรรมกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์.....	50
ตอนที่ 4 ปัจจัยทำนายต่อพฤติกรรมกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต	53
5 สรุปและอภิปรายผล	57
สรุปผลการวิจัย.....	57
อภิปรายผลการศึกษา.....	58
ข้อเสนอแนะ.....	63
บรรณานุกรม	65
ภาคผนวก	78
ภาคผนวก ก.....	79
ภาคผนวก ข.....	84
ภาคผนวก ค.....	86
ภาคผนวก ง	96
ภาคผนวก จ	99
ประวัติย่อของผู้วิจัย	107

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนและร้อยละข้อมูลพื้นฐานของหญิงตั้งครรภ์	49
2 จำนวนและร้อยละ การสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต.....	50
3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามไตรมาสของการตั้งครรภ์.....	51
4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลและพฤติกรรม การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามไตรมาส ของการตั้งครรภ์.....	52
5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามไตรมาสของการตั้งครรภ์.....	53
6 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณด้วยวิธีแบบเชิงชั้นของปัจจัยทำนายพฤติกรรม การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่าง.....	54
7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ตจำแนกตามรายชื่อ.....	100
8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ต จำแนกตามรายชื่อ.....	102
9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ตจำแนกตามรายชื่อ	104

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย	8
2 รูปแบบพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลของ Wilson ปี ค.ศ. 1981	20
3 กรอบแนวคิดทฤษฎีของ Wilson ปี ค.ศ. 1996.....	21

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์เป็นพัฒนาการระยะเริ่มต้นสำคัญของครอบครัวที่ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความวิตกกังวลและความเครียด เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตสังคม ในขณะตั้งครรภ์ (Elsenbruch, Benson, Rucke, Rose, Dudenhausen, Pincus-Knackstedt, & Arck, 2007) หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว จึงพยายามแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของมารดาและทารก เช่น การบรรเทาอาการไม่สุขสบายต่าง ๆ และปัจจัยเสี่ยงที่อาจเป็นอันตรายต่อการตั้งครรภ์ (Jone, 1990) ซึ่งการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพถือว่าเป็นวิธีการสำคัญที่ช่วยเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากข้อมูลที่ได้รับจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มขึ้น ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจสุขภาพของตนเอง (Baker, Wagner, Singer, & Bundort, 2003) มีความวิตกกังวลและความกลัวในขณะตั้งครรภ์ลดลง (Gustafson et al., 2002; Bernhardt & Felter, 2004) มีความมั่นใจและสามารถดูแลสุขภาพของตนเองในขณะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม (Borzekowski & Rickert, 2001; Shieh, McDaniel, & Ke, 2009) รวมทั้งการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ (Wilson, 1999) ซึ่งนำไปสู่การปรับตัวอย่างเหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีทัศนคติทางบวกต่อการตั้งครรภ์ และการดูแลสุขภาพของตนเองขณะตั้งครรภ์ (Lagan, Sinclair, & Kernohan, 2010) รวมทั้งสามารถดำรงบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม ในทางตรงข้ามหากหญิงตั้งครรภ์ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่เพียงพอ ส่งผลให้ขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ และมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพของตนเองขณะตั้งครรภ์ (Usui, Kamiyama, Tani, Kanagawa, & Fukuzawa, 2011)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพด้วยวิธีการที่แตกต่างกันไปในแต่ละบริบทของตนเอง และครอบครัว ได้แก่ การได้รับข้อมูลโดยไม่เจตนา (Passive attention) เช่น การดูโทรทัศน์ การฟังวิทยุ เป็นต้น การค้นหาข้อมูลโดยไม่ได้ริเริ่ม (Passive search) เช่น การฟังการสอนจากทีมสุขภาพ การค้นหาข้อมูลด้วยตนเอง (Active search) และการค้นหาข้อมูลอย่างต่อเนื่อง (Ongoing search) (Wilson, 2000) จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ยังคงแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพโดยการสอบถามข้อมูลจากทีมสุขภาพ (Lagan, Sinclair, & Kernohan, 2011) หรือจากเอกสาร

ที่ได้รับจากสถานพยาบาล (Stapleton, Kirkham, & Thomas, 2002) เมื่อบุคคลมีการแสวงหาข้อมูล จะเป็นการเพิ่มความรู้และความเข้าใจในเรื่องสุขภาพที่บุคคลนั้นเผชิญอยู่ (Gray, Armstrong, DeMichele, Sanford Schwartz, & Hornik, 2009) เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง นอกจากนี้ยังพบว่า ข้อมูลที่ได้รับมีผลต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น การตัดสินใจเลือกในการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการปฏิบัติตัว เป็นต้น อย่างไรก็ตามถ้าหญิงตั้งครรภ์ไม่ได้รับข้อมูลจากทีมสุขภาพตามที่ตนเองต้องการหรือมีอุปสรรคในการได้รับข้อมูลจากแพทย์และทีมสุขภาพ เช่น ความไม่เข้าใจในเอกสารที่ได้รับ และการสื่อสารไม่ชัดเจน (Lagan et al., 2011) จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลอื่น ซึ่งในปัจจุบันพบว่าหญิงตั้งครรภ์ให้ความสนใจกับการแสวงหาข้อมูลด้วยตนเองทางอินเทอร์เน็ตมากขึ้น (Gao, Larsson, & Luo, 2013; Iverson, Howard, & Penney, 2008)

อินเทอร์เน็ตเป็นความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีช่องทางหนึ่งที่ถูกนำมาใช้ในการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง (Active search) ที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ เนื่องจากเป็นวิธีการที่สะดวก รวดเร็ว และเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย สอดคล้องกับผลการสำรวจปี ค.ศ. 2015 มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตทั่วโลก ถึง 3 พันล้านคนทั่วโลก หรือคิดเป็นร้อยละ 43.4 ของประชากรทั่วโลก (SurveyMonkey, 2016) เพิ่มขึ้นจากปี ค.ศ. 2014 คิดเป็นร้อยละ 7.8 สำหรับประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2556 มีจำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตถึงร้อยละ 76 และมีแนวโน้มในการใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นด้วย (กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2556) ดังการสำรวจในประเทศสวีเดน พบว่า ร้อยละ 84 ของหญิงตั้งครรภ์มีการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ความถี่ในการค้นหาข้อมูลเฉลี่ยเท่ากับ 4 ครั้งต่อเดือน (Larsson, 2009) ถึงแม้จะว่าข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตสามารถเข้าถึงง่าย แต่ยังพบว่าความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับผ่านทางอินเทอร์เน็ตจากการไม่ระบุแหล่งที่มาของข้อมูล (Lagan et al., 2010; Weiss & Moore, 2003) จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตื่นตระหนก ความสับสน (Santis et al., 2010) หรือความลังเลเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้รับ (Dhillon, Albersheim, Alsaad, Pargass, & Zupancic, 2003) อาจทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความวิตกกังวลและทัศนคติทางลบต่อภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพของตนเอง (Usui et al., 2011; Santis et al., 2010) หรือนำข้อมูลไปใช้ดูแลสุขภาพไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดทัศนคติในทางลบกับภาวะสุขภาพของตนเอง

จากแนวคิดของ Wilson (2000) ได้อธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลของบุคคล ประกอบด้วย ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์จะมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพและอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพแตกต่างกัน

ไปตามสังคมและสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้น (Shieh et al., 2009) โดยหญิงตั้งครรภ์จะมีความต้องการด้านสุขภาพตามความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological needs) ความต้องการด้านจิตใจ (Affective needs) และความต้องการด้านสติปัญญา (Cognitive needs) ซึ่งบุคคลจะตอบสนองความต้องการข้อมูลได้โดยการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ หากการแสวงหาข้อมูลไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้สำเร็จ ก็จะมีการแสวงหาข้อมูลอีกครั้ง และเมื่อได้ข้อมูลตามความต้องการแล้ว ผู้แสวงหาข้อมูลจะนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ต่อไป โดยหญิงตั้งครรภ์จะมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพตั้งแต่ทราบว่าตั้งครรภ์ จนกระทั่งถึงปีแรกหลังคลอด (Bernhardt & Felter, 2004) จากงานวิจัยของ Larsson (2009) พบว่า ข้อมูลที่หญิงตั้งครรภ์ชาวสวีเดนสืบค้นมากที่สุด ได้แก่ พัฒนาการของทารกในครรภ์ และระยะเวลาของการคลอด ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์ในจีนให้ความสำคัญในเรื่องของพัฒนาการของทารกในครรภ์ และการรับประทานอาหารระหว่างการตั้งครรภ์ เนื่องจากชาวจีนมีความเชื่อในเรื่องผลของอาหารต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ (Gao et al., 2013) และจากการศึกษางานวิจัยพบว่า ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพมีอิทธิพลทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ (Shieh et al., 2009) ดังนั้นความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพที่หลากหลายของหญิงตั้งครรภ์ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพที่แตกต่างกันเช่นเดียวกัน

ปัจจัยด้านอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยขัดขวางการแสวงหาข้อมูลของบุคคล มีผลให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลได้ โดยจากแนวคิดของ Wilson (2000) ได้อธิบายอุปสรรคของการแสวงหาข้อมูล ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) ด้านจิตใจ ได้แก่ ความเครียด ความไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองในการค้นหาข้อมูล และความสับสนต่อข้อมูลที่ได้รับ (Czaja, Manfredi, & Price, 2003) 2) ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ความรู้เดิม ความเชื่อ และสติปัญญาของบุคคล 3) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส และบุคคลในครอบครัว 4) สิ่งแวดล้อม ได้แก่ การเดินทาง วัฒนธรรม และเวลาในการค้นหาข้อมูลสุขภาพ (Mathews, Sellergren, Manfredi, & Williams, 2002) 5) แหล่งข้อมูล ได้แก่ ช่องทางการสื่อสารกับทีมสุขภาพ และความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล ปัจจัยอุปสรรคเหล่านี้มีผลให้หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้รับข้อมูลที่จำเป็นในระหว่างการตั้งครรภ์ (Spink & Cole, 2001) ส่งผลให้มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลลดลง ดังการศึกษาวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมีอิทธิพลทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ และสามารถพยากรณ์ร่วมกับความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพได้ร้อยละ 26 (Shieh et al., 2009)

นอกจากนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ได้แก่ อายุ

(Carolan, 2007; Maheshwari, Porter, Shetty, & Bhattacharya, 2008; Viau, Padula, & Eddy, 2002) ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ (Melender & Lauri, 1999) อายุครรภ์ (Gao et al., 2013; Santis et al., 2010) และภาวะสุขภาพ (McGrath, Louise, Lah, & Parratt, 2014; Johnson & Meischke, 1983) โดยอายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความแตกต่างกันในด้านความคิดและพฤติกรรมการแสดงออก หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากขึ้น จะมีวิถีภาวะเพิ่มขึ้น มีทัศนคติในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ทำให้มีความสนใจในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ อาทิเช่น หนังสือ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น (ฝนทิพย์ กำลังยั้ง, 2550; Maheshwari et al., 2008; Viau et al., 2002) มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Carolan (2007) พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ เป็นปัจจัยที่แสดงถึงการมีประสบการณ์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ มาแล้ว ซึ่งหญิงตั้งครรภ์จะทราบเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในระยะตั้งครรภ์ จึงทราบวิธีการจัดการเกี่ยวกับอาการไม่สุขสบาย และอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น เช่น ปวดหลัง อาการคลื่นไส้ อาเจียน จากการแพ้ท้อง และการเจ็บครรภ์คลอด เป็นต้น ได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีประสบการณ์ การตั้งครรภ์มาก่อน (Cropley, 1979) จากการศึกษาของ อุบลวรรณ กุลสันต์ (2541) พบว่า ลำดับที่ของการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้และความสามารถในการดูแลตนเอง ของหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์หลังจะมีประสบการณ์และความรู้ในการดูแลตนเอง ส่วนหญิงตั้งครรภ์แรกจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ จึงสนใจ แสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพด้วยวิธีต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง (Melender & Lauri, 1999) สอดคล้องกับศึกษาของ Aaronson, Mural, and Pfoutz (1988) พบว่า ผู้หญิงที่มีประสบการณ์ตั้งครรภ์มาก่อน จะมีพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตั้งครรภ์น้อยกว่าผู้หญิงที่ไม่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์แรกจะแสวงหา ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลใกล้ตัว เช่น เพื่อน ครอบครัว เป็นต้น เพื่อช่วยเพิ่มความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของตนเองในระหว่างการตั้งครรภ์ จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

อายุครรภ์ที่แตกต่างกันของหญิงตั้งครรภ์ จะมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการคลอดที่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลต่อการแสวงหาข้อมูล (Berhardt & Felter, 2004) จากการศึกษาของ Larsson (2009) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสแรกมีการค้นหาข้อมูล ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตบ่อยที่สุด โดยหัวข้อที่สนใจสืบค้นมากที่สุด ได้แก่ พัฒนาการของ ทารก และระยะของการคลอดบุตร สอดคล้องกับการศึกษาของ Santis et al. (2010) พบว่า ร้อยละ 72.4 ของหญิงตั้งครรภ์ มีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตตั้งแต่ช่วงไตรมาสแรก

ของการตั้งครรภ์ เนื่องมาจากจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการการฝากครรภ์ และการได้พูดคุยกับทีมสุขภาพในไตรมาสแรกค่อนข้างน้อย เมื่อเทียบกับไตรมาสที่ 2 และ 3 จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสแรก มีการแสวงหาข้อมูลด้วยตนเองจากแหล่งข้อมูลที่สนใจ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองมากขึ้น (Gao et al., 2013) จากที่กล่าวมา พบว่าอายุครรภ์ที่แตกต่างกัน จะส่งผลต่อความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และมีการแสวงหาข้อมูลที่แตกต่างกัน โดยอายุครรภ์ที่น้อย จะมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตในระดับมาก

การที่หญิงตั้งครรภ์มีโรคประจำตัวหรือมีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ปกติ ส่งผลให้มีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น และมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นด้วย จากการศึกษาของ Johnson and Meischke (1991) พบว่าการรับรู้ความเสี่ยงภาวะเจ็บป่วยของบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ McGrath et al. (2014) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว มีความต้องการข้อมูลและมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้น เมื่อเทียบกับหญิงตั้งครรภ์ปกติ จากที่กล่าวมาจึงสรุปได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัวหรือมีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น

ปัจจุบันการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน เป็นหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ มีการศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับดี รวมทั้งมีศักยภาพและความพร้อมในการดูแลตนเอง ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความต้องการแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้อง และตอบสนองความต้องการได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งว่าเป็นทางเลือกสำคัญในปัจจุบัน เพื่อนำไปใช้ในดูแลสุขภาพตนเอง ป้องกันภาวะเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับตนเองและบุตร จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพและอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ แต่การศึกษาส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาวิจัยในต่างประเทศ ซึ่งอาจจะไม่เข้ากับบริบทของสังคมไทย ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อเป็นแนวทางในลดอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลและแนวทางในการพัฒนาการให้ความรู้ผ่านทางอินเทอร์เน็ต และในช่องทางอื่นที่มีประสิทธิภาพ นอกเหนือจากรับข้อมูลจากทีมสุขภาพโดยตรง รวมทั้งสามารถนำองค์ความรู้

ที่ได้ไปพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการคลอดแก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ทางสุขภาพด้วยตนเองที่เหมาะสมกับสังคมไทยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

ทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ภาวะสุขภาพ ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

สมมติฐานการวิจัย

อายุ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ภาวะสุขภาพ ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

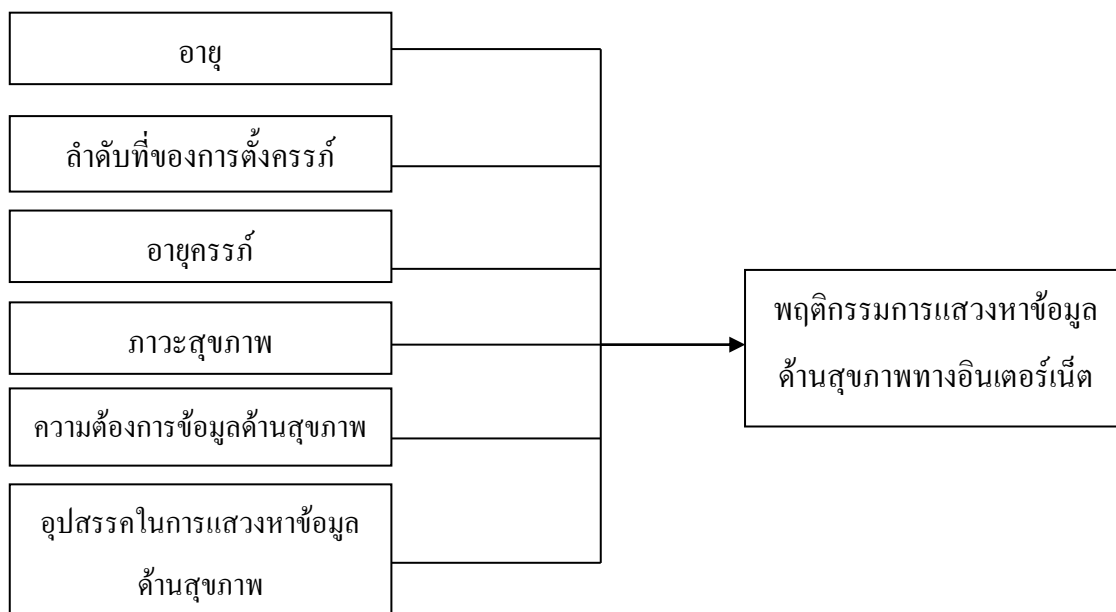
การศึกษานี้ใช้แนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลของ Wilson (2000) ซึ่งกล่าวว่า บุคคลจะมีความต้องการข้อมูลและอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลแตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคล ซึ่งความต้องการข้อมูลเป็นขั้นตอนแรกที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความสนใจแต่อย่างไรก็ตาม หากหญิงตั้งครรภ์มีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมากกว่า ความต้องการข้อมูลจะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพลดลง และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ซึ่งนำมาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย เพื่ออธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

1. ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญขั้นตอนแรกที่คุณจะต้องมีก่อนที่จะมีการแสวงหาข้อมูลของคุณ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์จะมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดแตกต่างกันไปในแต่ละบริบทของหญิงตั้งครรภ์ จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพมีอิทธิพลทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ (Ali, Jarar, El Sadig, & Yeatts, 2013; Baker et al., 2007; Bakhireva et al., 2011; Graner, Klingberg-Allvin, Duong, Krantz, & Mogren, 2013; Larsson, 2009; Leeners et al., 2008;

Raymond & Raymond, 2011; Saleh & Lasisi, 2011; Saisto, Ylikorkala & Halmesmaki, 1999) และสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพได้ (Chisolm, 2010; Yoo & Robbins, 2008; Shieh et al., 2009)

2. อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยที่ขัดขวางทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่แสวงหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งอินเทอร์เน็ต เพื่อตอบสนองความต้องการข้อมูลของตนเอง (Wilson, 2000) ซึ่งถ้าอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมากกว่าความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ อาจทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่สนใจที่จะแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาพบว่า อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมีอิทธิพลทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพและสามารถทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพได้ (Shieh et al., 2009)

3. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ 1) อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีความแตกต่างกันในด้านความคิดและพฤติกรรมการแสดงออกจึงส่งผลให้มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย (ฝนทิพย์ กำลั้งยิ่ง, 2550; Carolan, 2007; Maheshwari et al., 2008; Viau et al., 2002) 2) ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์มาแล้วจะทราบถึงการเปลี่ยนแปลงในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด จึงมีความสามารถจัดการเกี่ยวกับอาการไม่สุขสบาย และอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์มาก่อน (Cropley, 1979) ส่งผลให้มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพน้อยกว่าได้ (Aaronsen et al., 1988; Cropley, 1979; Melender & Lauri, 1999) 3) อายุครรภ์ พบว่า ความแตกต่างของอายุครรภ์จะมีผลต่อความต้องการข้อมูลและการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่แตกต่างกันไป (Berhardt & Felter, 2004) โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์น้อย จะมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์มาก เนื่องจากความถี่ในการเข้ารับบริการฝากครรภ์น้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์มาก จึงทำให้มีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพด้วยตนเองมากกว่า (Gao et al., 2013; Larsson, 2009; Santis et al., 2010) และ 4) ภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว หรือมีภาวะสุขภาพที่เบี่ยงเบนไปจากปกติ จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์มากกว่า หญิงตั้งครรภ์ปกติ ส่งผลให้มีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น และมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นด้วย (Johnson & Meischke, 1983; McGrath et al., 2014)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ครั้งนี้ ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 120 คน เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560

นิยามศัพท์เฉพาะ

อายุ หมายถึง ระยะเวลา นับตั้งแต่เกิดจนถึงปีของหญิงตั้งครรภ์ที่ตอบแบบสอบถาม โดยนับอายุเต็มปีบริบูรณ์

ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ หมายถึง จำนวนครั้งที่มีการตั้งครรภ์ โดยรวมทั้งการแท้งบุตร อายุครรภ์ หมายถึง ระยะเวลา นับตั้งแต่ตั้งครรภ์ จนกระทั่งถึงวันที่หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบสอบถาม โดยประเมินจากผลการตรวจอัลตราซาวด์

ภาวะสุขภาพ หมายถึง ภาวะที่หญิงตั้งครรภ์มีสุขภาพปกติ และสุขภาพที่เบี่ยงเบนไปจากภาวะปกติ ได้แก่ ความเจ็บป่วยหรือภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ รกเกาะต่ำ ครรภ์แฝด เป็นต้น

ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ หมายถึง ข้อมูลที่หญิงตั้งครรภ์อยากรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอดผ่านทางอินเทอร์เน็ต สามารถประเมินได้จากแบบสอบถามความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ของ Shieh et al. (2009) และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ หมายถึง ปัจจัยที่ขัดขวางการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หรือทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดปัญหาและความไม่สะดวกในการได้รับข้อมูลตามที่ต้องการผ่านทางอินเทอร์เน็ต ประกอบด้วย ด้านจิตใจ ด้านลักษณะส่วนบุคคล ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านแหล่งข้อมูล สามารถประเมินได้จากแบบสอบถามอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดของ Wilson (2000) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

พฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต หมายถึง การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดด้วยวิธีการต่าง ๆ ผ่านทางอินเทอร์เน็ต สามารถประเมินได้จากแบบสอบถามพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดของ Wilson (2000) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ณ โรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยนำเสนอเนื้อหาตามลำดับ ดังนี้

1. การตั้งครรภ์และการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์
 - 1.1 นิยามของการตั้งครรภ์
 - 1.2 การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตสังคมขณะตั้งครรภ์
 - 1.3 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์
 - 1.4 การดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์
2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ
 - 2.1 ความหมายของพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ
 - 2.2 ทฤษฎีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ
 - 2.3 ประโยชน์ของการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ
3. พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต
4. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์
 - 4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล
 - 4.2 ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ
 - 4.3 อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

การตั้งครรภ์และการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์

นิยามของการตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์ หมายถึง ช่วงเวลาตั้งแต่วันแรกที่ไข่และอสุจิ เกิดการปฏิสนธิจนเกิดเป็นตัวอ่อนที่พัฒนามาเป็นทารกจนถึงการคลอด โดยปกติใช้เวลาในการตั้งครรภ์ 40 สัปดาห์ (280 วัน) นับตั้งแต่วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย จนกระทั่งถึงกำหนดคลอด (World Health Organization [WHO], 2004) ซึ่งร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาเพื่อเอื้ออำนวยให้ทารกในครรภ์ สามารถเจริญเติบโตได้อย่างสมบูรณ์ และนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคม

ตามมา (Auvensine & Enriquez, 1990)

การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตสังคมขณะตั้งครรภ์

ในระหว่างการตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะดำเนินไปตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สามารถแบ่งได้เป็น 3 ไตรมาส

ไตรมาสที่ 1 คือ ช่วงอายุครรภ์ตั้งแต่วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย จนกระทั่งถึง 12 สัปดาห์ของการตั้งครรภ์ ซึ่งเมื่อเริ่มมีการตั้งครรภ์ ร่างกายจะสร้างฮอร์โมน เช่น โพรเจสเตอโรน และเอสโตรเจน เพื่อช่วยให้การตั้งครรภ์สามารถดำเนินต่อไปได้ตามปกติ ในระยะนี้ร่างกายของหญิงตั้งครรภ์ อาจมีอาการอ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน อันเนื่องมาจากระดับฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายส่งผลทำให้หญิงตั้งครรภ์ต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทในการดูแลตนเอง ส่งผลให้เกิดความกลัว ความวิตกกังวล ซึ่งในระยะแรกของการตั้งครรภ์ เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น ประจำเดือนไม่มา ส่งผลให้เกิดความรู้สึกไม่แน่นอน (Uncertainly) และแสวงหาข้อมูลเพื่อยืนยันการตั้งครรภ์

ไตรมาสที่ 2 คือ ช่วงอายุครรภ์ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 13 จนถึง 28 สัปดาห์ ในระยะนี้ทารกในครรภ์เริ่มมีขนาดใหญ่ขึ้น และเริ่มมีการเคลื่อนไหว หญิงตั้งครรภ์จะเริ่มรับรู้การเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ หน้าท้องเริ่มขยายขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากทารกมีขนาดใหญ่ขึ้น อาการคลื่นไส้ อาเจียนเริ่มลดลง จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์เริ่มมีความอยากอาหารเพิ่มมากขึ้น ในช่วงท้ายของไตรมาสอาจพบอาการปวดหลังในระยะตั้งครรภ์ เนื่องจากทารกมีน้ำหนักเพิ่มมากขึ้น ในระยะนี้หญิงตั้งครรภ์จะมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดีขึ้น มีการยอมรับการตั้งครรภ์ แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับหญิงตั้งครรภ์รายอื่น มีการรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง เนื่องจากร่างกายในระยะนี้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งหากหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงพอใจต่อภาพลักษณ์ของตนเอง จะทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความเครียด และมีการปรับตัวไม่เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์

ไตรมาสที่ 3 คือ ช่วงอายุครรภ์ 29 สัปดาห์ จนถึง 40 สัปดาห์ ในระยะนี้ทารกในครรภ์มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มดลูกขยายตัวมากขึ้น เบียดกระบังลม ทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกอึดอัด หายใจตื้นและเร็ว มีอาการจุกเสียดแน่นท้อง น้ำหนักของทารกในครรภ์เพิ่มมากขึ้น โดยเฉลี่ย 2.5-4 กิโลกรัม น้ำหนักทารกที่เพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบต่อการไหลเวียนของเลือด ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีอาการบวมบริเวณหน้า เท้า ในช่วงใกล้คลอดหญิงตั้งครรภ์จะมีอาการปัสสาวะบ่อย เนื่องจากมดลูกกดบริเวณกระเพาะปัสสาวะ และเริ่มมีการบีบตัว ทำให้หญิงตั้งครรภ์ในระยะนี้มีการพักผ่อนลดลงอีกด้วย ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ต้องการคนดูแลใกล้ชิด และการสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้เกิดความมั่นใจต่อการคลอด และในระยะนี้ยังพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความเครียดเพิ่มมากขึ้น

เมื่อเทียบกับไตรมาสที่ 2

จากที่กล่าวมาพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ตลอดช่วงระยะการตั้งครรภ์ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดความไม่สบาย เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ปัสสาวะบ่อย ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลง หญิงตั้งครรภ์บางคนอาจเกิดความกลัวต่อการปรับตัวเข้ารับบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งหากหญิงตั้งครรภ์มีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคมได้ดี จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความพึงพอใจต่อการตั้งครรภ์ มีภาวะสุขภาพจิตที่ดี แต่ในทางกลับกัน หญิงตั้งครรภ์ที่มีการปรับตัวจิตสังคมไม่ดี จะส่งผลให้เกิดความเครียด จากการศึกษาของ Bernstein, Lewis and Seibel (1994) พบว่า มารดาที่มีความเครียด มีความสัมพันธ์กับการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียด มักมีพฤติกรรมหงุดหงิด ซึมเศร้า นอนไม่หลับ การรับประทานอาหารไม่เพียงพอต่อความต้องการขณะตั้งครรภ์ ซึ่งส่งผลโดยตรงกับการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ จะเห็นได้ว่า การได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ จำเป็นสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม

การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์

การเปลี่ยนแปลงของทารกในครรภ์ ถือเป็นสิ่งสำคัญอันดับต้น ๆ ที่มารดาทุกคนต้องการทราบ เนื่องจากการรับรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและเปลี่ยนแปลงของทารกในครรภ์ เป็นสิ่งที่ช่วยยืนยันว่าทารกในครรภ์ปลอดภัย ไม่มีภาวะผิดปกติแล้ว ยังช่วยให้มารดาสามารถติดตามภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ และสร้างสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและทารกในครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการรับรู้การเปลี่ยนแปลงของทารกในครรภ์ จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 3 ไตรมาส ดังนี้

ไตรมาสที่ 1 ไข่ที่ได้รับการปฏิสนธิแล้ว 5-7 วัน จะฝังตัวที่ผนังมดลูก และจะเริ่มมีการสร้างรก และสายสะดือ เพื่อเป็นทางนำอาหารจากมารดาไปสู่ทารก และขับของเสียจากทารกสู่มารดา ทารกในครรภ์จะอยู่ในถุงน้ำคร่ำ เพื่อป้องกันเด็กจากแรงกระแทก สัปดาห์ที่ 2-3 จะมีการสร้างประสาทไขสันหลังและกระดูกสันหลัง รวมทั้งเส้นประสาท เมื่อเวลาผ่านไป 6 สัปดาห์ ทารกจะมีศีรษะและลำตัว ต่อมาในเดือนที่ 2 ของการตั้งครรภ์ ทารกจะมีการเจริญเติบโตอย่างช้า ๆ และมีการสร้างอวัยวะต่าง ๆ ที่สำคัญ เช่น สมอง หัวใจ กระเพาะอาหาร นิ้ว มือ หู อวัยวะเพศ ซึ่งในระยะนี้สำคัญมาก หญิงตั้งครรภ์ควรจะได้รับวิตามินรวม และกรดโฟลิกอย่างน้อย 400-600 ไมโครกรัมต่อวัน เพื่อให้ทารกในครรภ์มีการสร้างอวัยวะที่สำคัญภายในร่างกายอย่างสมบูรณ์ ต่อมาทารกจะเริ่มมีการขยับแขนขา ศีรษะ นิ้วเริ่มมีเล็บ ไตเริ่มขับของเสียสู่กระเพาะปัสสาวะ

และถูกนำออกโดยสายสะดือ ในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ ทารกยังมีขนาดเล็กอยู่มาก แต่อย่างไรก็ตาม ทารกสามารถรับรู้ประสาทสัมผัสทางกายได้เมื่ออายุ 2 เดือน หญิงตั้งครรภ์ และครอบครัว สามารถกระตุ้นสัมผัสทารกได้โดยการลูบหน้าท้องเบา ๆ พร้อมพูดคุยกับทารก ในครรภ์ได้

ไตรมาสที่ 2 ทารกในครรภ์เริ่มมีรูปร่างหน้าตาที่ชัดเจนมากขึ้น หัวใจของทารกในครรภ์ แบ่งออกเป็น 4 ห้อง กล้ามเนื้อและระบบประสาทเริ่มมีการประสานงานที่ดีขึ้น ผิวหนังของทารก จะมีสีชมพูใส ขนคิ้วและขนตาเริ่มงอก ทารกเริ่มลืมตาและกลืนน้ำ มีการนอน ตื่น เคลื่อนไหว ปอด ยังทำงานไม่เต็มที่ ถ้าหากทารกในครรภ์เป็นผู้หญิง จะเริ่มมีการผลิตไข่มากกว่า 2 ล้านใบในรังไข่ สัปดาห์ที่ 18 ขึ้นไป หญิงตั้งครรภ์จะเริ่มรู้สึกเหมือนทารกในครรภ์เคลื่อนไหว คล้ายกับปลาตอด ต่อมาในสัปดาห์ที่ 20 อวัยวะเพศชัดเจนมากขึ้น ทำให้มารดาสามารถทราบเพศของทารกในครรภ์ ได้ ขนาดของทารกในครรภ์ในท้ายไตรมาส มีความยาวประมาณ 11 นิ้ว น้ำหนักประมาณ 0.5 กิโลกรัม จากที่กล่าวมาพบว่า ในระยะนี้ทารกเริ่มมีขนาดโตขึ้นอย่างชัดเจน ระบบประสาท เริ่มทำงาน หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวสามารถกระตุ้นพัฒนาการการได้ยิน เช่น การร้องเพลง การพูดคุยกับทารกในครรภ์ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตร และยังเป็น การกระตุ้นพัฒนาการด้านการได้ยิน ภาษา และอารมณ์ของทารก

ไตรมาสที่ 3 เซลล์ประสาทเกือบทั้งหมดที่จำเป็นสำหรับทารกจะถูกสร้างขึ้น ระบบเชื่อมต่อระหว่างเซลล์ และมีจำนวนเพิ่มขึ้น ระบบต่าง ๆ ในสมองจะทำหน้าที่แตกต่างกันไป ทั้งด้านการมองเห็น การใช้ภาษา การเคลื่อนไหว การได้ยิน กระดูกแข็งแรงขึ้น สมองพัฒนาเต็มที่ คู่รับรสเริ่มทำงาน เริ่มมีการหลับตา กระพริบตา ในสัปดาห์ที่ 29 น้ำหนักตัวของทารกในครรภ์ มีน้ำหนักประมาณ 1.5 กิโลกรัม ความยาวประมาณ 15 นิ้ว ในระยะนี้ทารกต้องการสารอาหาร ที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะ โปรตีน กรดโฟลิก ธาตุเหล็ก และแคลเซียม เพื่อสร้างให้กระดูกแข็งแรงมากขึ้น ในช่วงสัปดาห์ที่ 34 ปอดเริ่มทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทารกเริ่มมีไขมันมาสะสมตามร่างกาย ในสัปดาห์ที่ 36 ทารกเริ่มมีการกลับหัว เพื่อเตรียมพร้อม ในการคลอด น้ำหนักตัวของทารกประมาณ 2.5 กิโลกรัม ผิวหนังมีขี้ผึ้งบาง ๆ เคลือบอยู่ เพื่อป้องกันผิวของทารกหลังคลอด ร่างกายและระบบต่าง ๆ ของทารกทำงานเติบโตสมบูรณ์ พร้อมทั้งจะเข้าสู่ระยะคลอด จากที่กล่าวมาจะพบได้ว่าทารกในครรภ์เริ่มมีการตอบสนองต่อแสงไฟ มีการกระพริบตา หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว สามารถกระตุ้นพัฒนาการมองเห็นได้ โดยการ ส่องไฟที่หน้าท้อง เพื่อช่วยให้เส้นประสาทด้านการมองเห็นมีพัฒนาการที่ดีขึ้น

จากที่กล่าวมา การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์เกิดขึ้นตลอดระยะเวลา การตั้งครรภ์ ซึ่งช่วงเวลานี้เป็นช่วงระยะที่หญิงตั้งครรภ์ได้เริ่มแสดงบทบาทการเป็นมารดา

ในการดูแลทารกในครรภ์ การเรียนรู้และส่งเสริมพัฒนาการของทารกในครรภ์ ซึ่งพบว่า หากหญิงตั้งครรภ์มีการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างเหมาะสม จะทำให้ทารกในครรภ์ มีภาวะสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ในทางกลับกันหากหญิงตั้งครรภ์มีการดูแลตนเองไม่เหมาะสม เช่น น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ในขณะที่ตั้งครรภ์จะมีความเสี่ยงต่อการแท้งบุตรมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ปกติ (Lashen, Fear, & Sturdee, 2004) ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงควรมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองในขณะที่ตั้งครรภ์ เพื่อสุขภาพที่ดีของตนเองและทารกในครรภ์

การดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์

การดูแลตนเอง หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะในการรักษาสุขภาพของตนเองและความเป็นอยู่ที่ดี (Lee & Grubbs, 1993) ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่หญิงตั้งครรภ์ทุกคนจะต้องให้ความสำคัญ เพราะร่างกายและจิตใจ เกิดการเปลี่ยนแปลง เพื่อสุขภาพที่ดีของตนเองและทารกในครรภ์ สามารถแบ่ง ได้ดังนี้

1. สารอาหารและภาวะโภชนาการที่จำเป็นต่อการตั้งครรภ์ เนื่องจากในระหว่างการตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์ต้องการสารอาหารที่เหมาะสม ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์และภาวะสุขภาพของมารดา (Kaiser & Allen, 2008) จากการศึกษาของ Ricci, Chiaffarino, Cipriani, Malvezzi and Parazzini (2010) พบว่า พลังงานจากสารอาหารที่หญิงตั้งครรภ์ที่มีดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์อยู่ในระดับปกติ ต้องการ คือ 2,200 ถึง 2,900 แคลอรีต่อวัน เมื่อเปรียบเทียบกับผู้หญิงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ โดยในไตรมาสแรก หญิงตั้งครรภ์ มีความต้องการพลังงานจากสารอาหารเพิ่มขึ้นเฉลี่ยวันละ 340 แคลอรีต่อวัน ในไตรมาสที่สองและสาม มีความต้องการพลังงานจากสารอาหารเพิ่มขึ้นเฉลี่ยวันละ 452 แคลอรีต่อวัน (Murray & McKinney, 2014) นอกจากพลังงานที่เพิ่มขึ้นแล้ว สารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ยังมีความต้องการเพิ่มขึ้น หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับโปรตีนเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย 71 กรัมต่อวัน และควรได้รับ โปรตีนจากแหล่งอาหารที่มีคุณภาพสูง เช่น ปลา ไข่ เนื้อสัตว์ นม เป็นต้น (Insitute of Medicine, 2009) นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ยังต้องการคาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามิน เช่น กรดโฟลิก เพิ่มขึ้นด้วย เพื่อช่วยในการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ (Campbell-Brown & Hytten, 1988; Murray & McKinney, 2014; United States Department of Agriculture, 2010; Watanabe et al., 2008) การได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการในระยะตั้งครรภ์ อาจทำให้ทารกมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ มีอัตราเสียชีวิตหลังคลอดสูงกว่าปกติ หรือมีอัตราเสี่ยงต่อการแท้งสูงขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม การได้รับสารอาหารที่มากเกินไปจนกระทั่งมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นผิดปกติ ก็อาจส่งผลต่อสุขภาพของทารกในครรภ์และเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ด้วย เช่น ทารกน้ำหนักมากผิดปกติ ภาวะเบาหวานระหว่างการตั้งครรภ์ เป็นต้น ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ จึงควรมี

ความรู้ด้านโภชนาการและการดูแลตนเองด้านโภชนาการที่เหมาะสมในระยะตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ได้รับสารอาหารเพียงพอกับการเจริญเติบโต

2. การทำกิจกรรมและการพักผ่อนในระยะตั้งครรภ์ เป็นอีกหนึ่งกิจกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงในระยะตั้งครรภ์และหญิงตั้งครรภ์ให้ความสนใจในการดูแลตนเอง เนื่องจากในระยะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์มักมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย อีกทั้งมีการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างที่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำกิจกรรมและการพักผ่อน เช่น การออกกำลังกายลดลง (Marlene & Everett, 2009) เนื่องจากกลัวว่าจะแท้งหรือคลอดก่อนกำหนด จากบททวนวรรณพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการออกกำลังกาย ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดในระหว่างการตั้งครรภ์ เช่น เบาหวานในระหว่างการตั้งครรภ์ (GDM) (Dempsey et al., 2004; Dye, Knox, Aubry, & Wojtowycz, 1997; Solomon et al., 1997) ภาวะความดันโลหิตสูงในระหว่างการตั้งครรภ์ (Marcoux, Brisson, & Fabia 1989; Sorensen et al., 2003) แต่อย่างไรก็ตาม บางการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ออกกำลังกายในช่วงไตรมาสแรก มีความเสี่ยงต่อการแท้งเพิ่มขึ้นด้วยเช่นเดียวกัน (Madsen et al., 2007) ระยะเวลาของการนอนหลับ เป็นอีกหนึ่งกิจกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงในระยะตั้งครรภ์ จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 35 มีการเพิ่มระยะเวลาของการนอนหลับ (Lewallen, 2004) เนื่องจากมีความเชื่อว่า การนอนหลับที่เพียงพอ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การตั้งครรภ์มีภาวะสุขภาพที่ดี ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ควรมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองด้านในการทำกิจกรรมและการพักผ่อนที่เหมาะสมในระยะตั้งครรภ์

3. เพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มักมีความกังวลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ โดยส่วนใหญ่กังวลว่าจะเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ ทำให้เกิดการแท้งหรือคลอดก่อนกำหนด (Orji, Ogunlola, & Fasubaa, 2002) รวมทั้งการไม่สุขสบายเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์ เช่น เจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความต้องการทางเพศลดลง และมีความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ลดลงตลอดการตั้งครรภ์ แต่อย่างไรก็ตามพบว่า หญิงตั้งครรภ์สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างปลอดภัย ซึ่งท่าที่ใช้ในการร่วมเพศขณะตั้งครรภ์ที่ดี คือ ท่าที่ควรหลีกเลี่ยงการลงน้ำหนักตัวไปที่ท้องของหญิงตั้งครรภ์ เช่น ท่านอนตะแคงข้าง (Side by side position) ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงควรมีความรู้ในการดูแลตนเอง และมีความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าการมีเพศสัมพันธ์ไม่เกิดอันตรายต่อการตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

4. การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ และภาวะเครียดในระยะตั้งครรภ์ เป็นภาวะหนึ่งที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนในขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไป เช่น อาการแพ้ท้อง ปวดหลัง ซึ่งล้วนส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์

และภาวะเครียดในระยะตั้งครรภ์ เมื่อหญิงตั้งครรภ์มีความเครียดจะส่งผลทำให้เกิดอาการหงุดหงิด ซึมเศร้า นอนไม่หลับ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ Loomans et al. (2013) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียดในระดับสูงจะทำให้เส้นเลือดที่ไปยังมดลูกและรกเกิดการหดตัว ทำให้ปริมาณออกซิเจนและสารอาหารที่ไปยังทารกในครรภ์ลดลง ทำให้น้ำหนักตัวของทารกแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์ แต่อย่างไรก็ตามหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียดเล็กน้อยและปรับตัวได้ดีจะไม่มีผลเสียต่อการตั้งครรภ์ และอาจทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการดูแลตนเองที่ดีขึ้น วิธีการคลายความเครียด ควรได้รับการดูแลจากบุคคลใกล้ชิด และหาวิธีผ่อนคลายความเครียด เช่น การพูดคุยหรือระบายความในใจกับสามี เพื่อนสนิท หาแหล่งสนับสนุนเพิ่มเติม เพื่อให้ข้อมูลที่ตนเองต้องการ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงควรมีการดูแลตนเอง และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจในขณะตั้งครรภ์ควบคู่กันไป

5. สัญญาณอันตรายและภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ เกิดจากการที่สุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หรือทารกในครรภ์ผิดไปจากภาวะปกติ หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มักมีความกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เนื่องจากขาดความรู้เปลี่ยนแปลงของร่างกายในระยะตั้งครรภ์ จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความสับสน ความกลัวเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ สัญญาณอันตรายที่พบได้บ่อยในระยะตั้งครรภ์ ได้แก่ เลือดออกจากช่องคลอดมากผิดปกติ เพราะอาการเลือดออกเกิดจากหลายสาเหตุ สาเหตุที่พบบ่อย คือ ภาวะแท้ง ซึ่งพบได้ในไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ (Everett, 1997) แต่หากเกิดในหญิงตั้งครรภ์หลังไตรมาสที่ 2 มักเกิดจากภาวะรกเกาะต่ำ (Wortman, Twickler, McIntire, & Dashe, 2015) ซึ่งล้วนส่งผลต่อภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ทั้งสิ้น ทารกในครรภ์คืบลดลง เป็นอีกสัญญาณอันตรายหนึ่งที่พบได้บ่อย เนื่องจากการคืบของทารกในครรภ์สามารถบ่งบอกถึงภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ได้ การคืบลดลงหรือทารกไม่คืบเป็นเวลานานต้องรีบไปพบแพทย์ เพราะทารกอาจจะเสียชีวิตในครรภ์ได้ การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ซึ่งเป็นภาวะเสี่ยงกับทารกในครรภ์เพราะปอดของทารกในครรภ์ยังทำงานไม่สมบูรณ์ ซึ่งอาจทำให้ทารกเสียชีวิต จะเห็นได้ว่า สัญญาณอันตรายที่เกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรภ์เป็นหนึ่งในสาเหตุที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์เสียชีวิต การรับรู้ของสัญญาณอันตรายในระยะตั้งครรภ์ และการเข้ารับการรักษาในระยะเวลาที่เหมาะสม สามารถลดอัตราการตายของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ได้ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ควรตระหนักและมีความสามารถดูแลตนเองเกี่ยวกับสัญญาณอันตรายในระยะตั้งครรภ์

6. การเตรียมตัวเพื่อการคลอด ในช่วงไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์จะเกิดความกังวลเกี่ยวกับการคลอด วิธีการคลอด และภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นในระยะคลอด ความกังวลดังกล่าว อาจส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ โดยเฉพาะให้

หญิงตั้งครรภ์แรก เนื่องจากไม่มีประสบการณ์การคลอด เช่น กลัวการเจ็บครรภ์คลอด กลัวการสูญเสียความสามารถของตนเองซึ่งเกิดจากความไม่รู้ (Rouhe, Salmela-Aro, Halmesmaki, & Saisto, 2009) กลัวจะไม่สามารถควบคุมตนเองได้ในระยะคลอด (Saisto et al., 1999; Kjærgaard, Wijma, Dykes, & Alehagen, 2008) ดังนั้นการเตรียมตัวเพื่อการคลอดจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับข้อมูลที่เหมาะสม จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความพร้อมในการคลอด วิตกกังวลลดลง และสามารถเผชิญกับการเจ็บครรภ์และการคลอดได้อย่างเหมาะสม

7. การเตรียมพร้อมในการเป็นมารดา ซึ่งในระยะหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์จะมีการปรับเปลี่ยนบทบาทการเป็นมารดา รวมถึงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลบุตร มีความมั่นใจในแสดงบทบาทการเป็นมารดา (Mercer & Ferketict, 1994) เช่น การให้นม ซึ่งจะช่วยให้ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร (Judith, 1999) รวมถึงหญิงหลังคลอดจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ หญิงตั้งครรภ์จึงต้องเตรียมตัวสำหรับการเปลี่ยนแปลง เพื่อใช้ในการปรับตัวเพื่อเข้าสู่บทบาทใหม่ในระยะหลังคลอด รวมถึงการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิต หากหญิงตั้งครรภ์มีการรู้ความเข้าใจในการเตรียมความพร้อมในการเป็นมารดา จะทำให้ความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดา ทำให้มารดามีการยอมรับบทบาท มีความรู้สึกภาคภูมิใจจากการทำหน้าที่การเป็นมารดา

จะเห็นได้ว่าการตั้งครรภ์เป็นระยะที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้หญิงตั้งครรภ์จึงจำเป็นต้องดูแลตนเองตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ เพื่อให้ทารกในครรภ์มีการเจริญเติบโตและมีภาวะสุขภาพสมบูรณ์ แต่การดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมนั้น หญิงตั้งครรภ์จำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจ และมีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพที่ตนเองต้องการ เพื่อใช้ในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

ความหมายพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

พฤติกรรมแสวงหาข้อมูล เป็นการแสดงออก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตอบสนองความต้องการของบุคคล ซึ่งบุคคลจะพยายามค้นหาแหล่งข้อมูลเพื่อนำมาใช้ เพื่อเผชิญกับสถานการณ์นั้น โดยทั่วไปพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพยังไม่มีคำนิยามไว้อย่างแน่ชัด แต่อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีการให้ความหมายของพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพว่าหมายถึง การกระทำที่บุคคลค้นหาข้อมูล เพื่อนำมาสู่การตอบสนองในด้านสุขภาพของตนเอง โดยการนำความรู้ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ การปฏิบัติตัว และการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง เพื่อนำมาสู่ภาวะทางสุขภาพที่ดี

(Lambert & Loiseau, 2007) ซึ่ง Ferguson (1991) ได้แบ่งพฤติกรรมแสวงหาข้อมูล การดูแลสุขภาพออกเป็น 3 ประเภท คือ

Passive patients เป็นพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลที่บุคคลรู้สึกว่า พวกเขาสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้เพียงเล็กน้อย เมื่อมีการเจ็บป่วย บุคคลเหล่านี้จึงเลือกที่จะพึ่งพาทีมสุขภาพเพียงอย่างเดียว และไม่สนใจแสวงหาข้อมูลด้วยตนเอง

Concerned consumers เป็นพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลที่บุคคลเริ่มมีการตั้งคำถาม และบางครั้งต้องการที่จะหาความคิดเห็นเพิ่มเติมจากแหล่งต่าง ๆ แต่อย่างไรก็ตาม บุคคลเหล่านี้จะเชื่อตามที่ทีมสุขภาพแนะนำ

Health-active consumers เป็นพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลที่บุคคลต้องการมีส่วนร่วมในการรักษาและจัดการสุขภาพของตนเองที่เกิดเนื่องมาจากแรงจูงใจและความต้องการในการมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นของบุคคล

ทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลพบว่า มีผู้ที่อธิบายเกี่ยวกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมแสวงหาข้อมูล ดังนี้

ทฤษฎีการแสวงหาข้อมูลของ Dervin

ในปี ค.ศ. 1983 Dervin ได้เผยแพร่ทฤษฎีการแสวงหาข้อมูล โดยกล่าวว่า ความต้องการข้อมูล เกิดขึ้นจากความต้องการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน ซึ่งความต้องการจะเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ โดยให้ความสนใจศึกษาแรงจูงใจจากภายใน และความต้องการของผู้ใช้เป็นหลัก (Dervin, 1998) ซึ่งประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ สถานการณ์ อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล และความต้องการสารสนเทศ โดยบุคคลเผชิญกับสถานการณ์หรือปัญหา จะทำหน้าที่เชื่อมโยงช่องว่าง ความสับสน ความไม่แน่นอน ความต้องการของแต่ละบุคคลคนย่อมแตกต่างกัน เพราะแต่ละคนอยู่ในสถานการณ์และสภาพแวดล้อมที่ต่างกัน ในการดำรงชีวิตประจำวัน บุคคลย่อมมีคำถาม ความวิตกกังวล จึงมีความต้องการที่จะแสวงหาข้อมูล เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เปรียบได้กับบุคคลที่ข้ามผ่านช่วงเวลาและสถานที่ ผ่านจากสถานการณ์หนึ่งไปสู่อีกสถานการณ์หนึ่ง พบกับอุปสรรคซึ่งเปรียบเสมือนหุบเขา บุคคลจึงต้องสร้างสะพานเพื่อผ่านสถานการณ์ที่ตนเองประสบอยู่ได้ (Dervin, 1998) ซึ่งจากรูปแบบการแสวงหาข้อมูลของ Dervin ทำให้ทราบถึงความเชื่อมโยงระหว่างความต้องการข้อมูลและพฤติกรรมแสวงหาข้อมูล โดย Dervin ได้สะท้อนให้เห็นว่าการแสวงหาข้อมูลเป็นผลมาจากความต้องการของบุคคลและแรงจูงใจของผู้ที่แสวงหาข้อมูลเป็นหลัก ในการก้าวผ่านจากสถานการณ์หนึ่งไปสู่อีกสถานการณ์หนึ่ง

ทฤษฎีการแสวงหาข้อมูลของ Ellis

Ellis and Haugan (1997) ได้ทำการเผยแพร่แนวความคิดเกี่ยวกับการแสวงหาข้อมูลครั้งแรก ในปี ค.ศ. 1987 โดยทำการศึกษาพฤติกรรมกรรมการแสวงหาข้อมูลในกลุ่มนักวิทยาศาสตร์และวิศวกร ซึ่งพบว่า กระบวนการแสวงหาข้อมูลของบุคคล ประกอบด้วยขั้นตอน 8 ข้อดังนี้

1. การเริ่มต้น (Starting) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการแสวงหาข้อมูลในการศึกษาความรู้ใหม่หรือที่สนใจหาความรู้ใหม่ โดยอาจจะเริ่มมาจากการสอบถามบุคคลใกล้ชิด การอ่านหนังสือเกี่ยวกับข้อมูลต่าง ๆ ที่ตนเองต้องการ เป็นต้น

2. การเชื่อมโยง (Chaining) เป็นกระบวนการที่แสดงถึงการเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมหรือแหล่งข้อมูลเดิมที่มีอยู่ หรือการเชื่อมโยงไปข้างหน้า อาทิเช่น การเปรียบเทียบประสบการณ์ในการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของตนเองครั้งก่อนกับอนาคตที่ตนเองกำลังจะเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นต้น หรืออาจมีการเชื่อมโยงไปข้างหน้า โดยการเปรียบเทียบข้อมูลที่เป็นอยู่กับเอกสารที่มีอยู่แล้ว

3. การสำรวจหาข้อมูล (Browsing) เป็นการแสวงหาข้อมูลในเรื่องที่ต้องการหรือที่สนใจอย่างกว้าง ๆ เพื่อเลือกข้อมูลที่ตรงกับความสนใจ บางครั้งอาจจะพบข้อมูลที่ต้องการหรืออาจไม่พบเลย นำไปสู่การแสวงหาข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงในเรื่องที่ตนเองต้องการ

4. การแยกความแตกต่าง (Differentiating) ในขั้นตอนนี้ บุคคลจะทำการแยกแยะคุณลักษณะของข้อมูลที่แสวงหาได้ว่าตรงกับความต้องการของตนเองหรือไม่ โดยใช้เกณฑ์ต่าง ๆ เช่น คุณภาพ

5. การติดตาม (Monitoring) เป็นการติดตามข่าวสารข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่คัดเลือก เช่น การติดตามข้อมูลในนิตยสารที่เกี่ยวกับแม่และเด็กในระหว่างการจัดครรภ์ เป็นต้น

6. การคัดแยก (Extracing) เป็นการนำข้อมูลที่ต้องการจากฐานข้อมูลที่ตนเองสืบค้น เช่น ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

7. การตรวจสอบ (Verifying) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่คัดเลือก เช่น การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล

8. การจบ (Ending) กระบวนการแสวงหาข้อมูลขั้นตอนสุดท้ายที่จะทำการรวบรวมข้อมูลที่คัดเลือกไว้ด้วยกัน เพื่อนำมาตอบสนองความต้องการ และทำให้เกิดความแน่ใจว่าเพียงพอต่อความต้องการของตนเองแล้ว

ซึ่งจากรูปแบบการแสวงหาข้อมูลของ Ellis จากที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ทราบถึงลำดับขั้นตอนการแสวงหาข้อมูลอย่างชัดเจน โดย Ellis ได้สะท้อนให้เห็นว่า จากการที่ในปัจจุบันข้อมูลมีจำนวนมาก ส่งผลให้ผู้แสวงหาข้อมูลต้องมีพฤติกรรมคัดเลือกข้อมูลที่แสวงหาตามที่ต้องการ

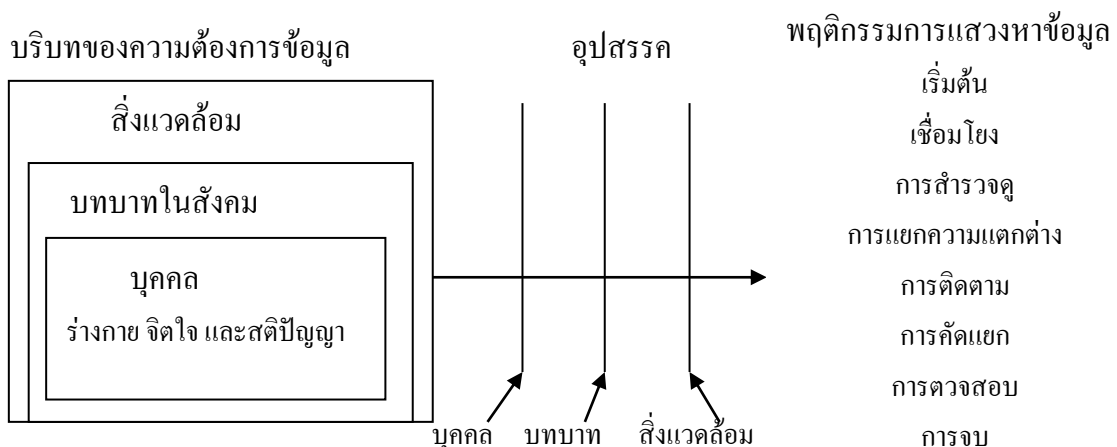
ต้องการด้วย

ทฤษฎีการแสวงหาข้อมูลของ Wilson (Wilson's model)

ในปี ค.ศ. 1981 Wilson (2000) ได้อธิบายเกี่ยวกับกระบวนการแสวงหาข้อมูล โดยมีพื้นฐานแนวความคิดว่า พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลของบุคคลที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับความต้องการข้อมูลของแต่ละบุคคล และในช่วงแรก Wilson ได้อธิบายถึงการแสวงหาข้อมูล ประกอบด้วยความสนใจในข้อมูล จนนำมาสู่การแสวงหาข้อมูล โดยอาศัยความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ที่เป็นแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1. ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการขั้นแรกของมนุษย์ที่จำเป็นที่สุด เช่น อากาศ น้ำดื่ม เครื่องนุ่งห่ม เป็นต้น
2. ความต้องการด้านจิตใจ (Affective needs) เป็นความต้องการด้านชื่อเสียง การยอมรับในสังคม
3. ความต้องการทางสติปัญญา (Cognitive needs) เป็นความต้องการในด้านการตระหนักถึงความรู้ความสามารถของตนเอง

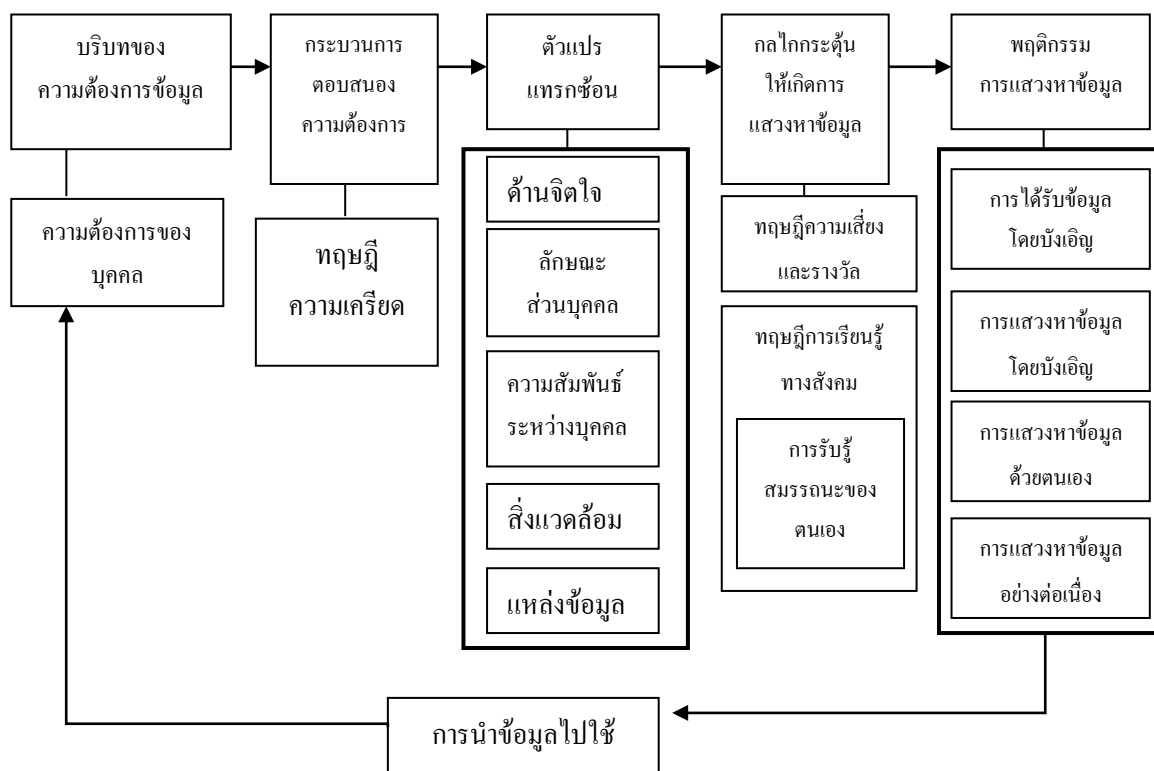
ซึ่งความต้องการดังกล่าวทั้ง 3 ด้านมีความเชื่อมโยงกัน และความต้องการข้อมูลก็จะนำไปสู่พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล ต่อมา Wilson ได้พัฒนาโดยนำกระบวนการแสวงหาข้อมูลของ Ellis มาบูรณาการในรูปแบบการแสวงหาข้อมูลเดิมของเขา กลายเป็นรูปแบบการแสวงหาข้อมูลของ Wilson (Wilson's model) ได้ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 รูปแบบพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลของ Wilson ปี ค.ศ. 1981 (Wilson, 2000)

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล นอกจากมีความต้องการทั้ง 3 ด้านแล้ว

ยังมีปัจจัยด้านอื่น ๆ อีก ได้แก่ 1) บทบาทในสังคม (Social role) เช่น บทบาทในหน้าที่การงาน ระดับความพึงพอใจในตนเอง 2) สิ่งแวดล้อม (Environment) เช่น สภาพแวดล้อมที่ทำงาน สภาพแวดล้อมทางสังคมวัฒนธรรม สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจสังคม เป็นต้น ซึ่งมีผลต่อความต้องการของบุคคลทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา เมื่อบุคคลมีความต้องการทางด้านใด ด้านหนึ่งหรือทั้ง 3 ด้าน บุคคลจะเริ่มเข้าสู่กระบวนการแสวงหาข้อมูล ผ่านอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล ได้แก่ 1) อุปสรรคส่วนบุคคล (Personal barriers) เช่น ความรู้ดั้งเดิมของตัวบุคคล การอ่านออกเขียนได้ ทักษะในการสืบค้นข้อมูล เป็นต้น 2) อุปสรรคด้านบทบาทที่เกี่ยวข้อง (Role-related barriers) เช่น การสนับสนุนของบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว เป็นต้น 3) อุปสรรคด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental barriers) ได้แก่ ระยะเวลาในการเข้าถึงแหล่งข้อมูล อุปกรณ์ในการค้นหาข้อมูล เป็นต้น ทำให้บุคคลเลือกช่องทางการแสวงหาข้อมูลที่เหมาะสมกับตนเอง ซึ่งจะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลนั้น มีปัจจัยหลัก 3 ด้าน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสังคม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งล้วนมีผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลทั้งสิ้น



ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดทฤษฎีของ Wilson ปี ค.ศ. 1996 (Wilson, 2000)

ต่อมาในปี ค.ศ. 1996 Wilson ได้อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล

โดยนำทฤษฎีการตัดสินใจ จิตวิทยา แรงจูงใจ และการสื่อสารทางสุขภาพ มาอธิบายเพิ่มในกรอบแนวคิด โดยศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการข้อมูลหรือการนำมาสู่การแสวงหาข้อมูล โดยนำทฤษฎีทางสังคมมาใช้ในการอธิบาย ซึ่งเป็นตัวแบบพฤติกรรมที่นำมาใช้อธิบายในหลากหลายสาขา อาทิเช่น จิตวิทยา การสื่อสารด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังภาพที่ 3 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. บริบทของความต้องการข้อมูล (Context of information need) เป็นขั้นตอนเริ่มต้นในการแสวงหาข้อมูล ซึ่งความต้องการของแต่ละบุคคลนั้นจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบริบทของบุคคลนั้น ๆ (Person in context and context of information need)

2. กระบวนการขับเคลื่อนเพื่อนำไปสู่การตอบสนองความต้องการ (Activating mechanism) เมื่อบุคคลในแต่ละบริบท มีความต้องการข้อมูล จะส่งผลให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนเพื่อนำมาสู่การตอบสนองความต้องการ ซึ่งอาจเป็นภาวะเครียดของบุคคล โดย Wilson ได้นำทฤษฎีความเครียดและการเผชิญความเครียด (Stress/ coping theory) มาใช้ในการอธิบาย เช่น การที่หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถควบคุมความเจ็บป่วยของตนเองได้ อาจเป็นอันตรายต่อตนเอง และทารกในครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความเครียดที่จะผลักดันให้เผชิญกับความเจ็บป่วย เป็นต้น

3. ตัวแปรแทรกซ้อน (Intervening variables) หรืออุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล Wilson (2000) ได้กล่าวถึงอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลว่า ประกอบไปด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่

3.1 ตัวแปรแทรกซ้อนด้านจิตใจ (Psychological) ได้แก่ ความสับสนจากการได้รับข้อมูลที่ขัดแย้งกัน การเผชิญความเครียด จึงนำมาสู่การแสวงหาข้อมูลมากขึ้น เพื่อลดความสับสนและความวิตกกังวลของตนเอง แต่อย่างไรก็ตามพบว่า ตัวแปรแทรกซ้อนทางด้านจิตใจบางประการ เช่น การขาดความมั่นใจในความสามารถของบุคคลที่นำไปสู่การค้นหาข้อมูล ทักษะคติทางลบเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพ (Friis, Elverdam, & Schmidt, 2003) ทำให้มีการแสวงหาข้อมูลลดลงด้วยเช่นเดียวกัน

3.2 ตัวแปรแทรกซ้อนด้านลักษณะส่วนบุคคล (Demographic) ได้แก่ ระดับการศึกษา เพศ พื้นฐานความรู้เดิมของตัวบุคคล ความเชื่อของบุคคล ลักษณะทางกายภาพ สถิติปัญญาของผู้ค้นหาข้อมูล ซึ่งพบว่าปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลนั้น ส่งผลให้บุคคลมีความสามารถในการแสวงหาข้อมูลแตกต่างกัน โดยบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในระดับที่สูง ทำให้มีการแสวงหาข้อมูลมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามพบว่า ตัวแปรแทรกซ้อนด้านลักษณะส่วนบุคคลบางประการ เช่น การไม่เข้าใจศัพท์ทางการแพทย์ ทำให้มีการแสวงหาข้อมูลลดลงด้วยเช่นเดียวกัน

3.3 ตัวแปรแทรกซ้อนด้านบทบาทที่เกี่ยวข้องหรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Role-related or interpersonal) ซึ่งเกิดจากการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งอื่น ๆ ที่จำเป็นจะต้องอาศัย การติดต่อสื่อสารหรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงานหรือบุคคลใกล้ชิด ซึ่งหากบุคคลมีขาดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จะทำให้บุคคลหลีกเลี่ยงการแสวงหาข้อมูล แต่อย่างไรก็ตามพบว่า หากบุคคลมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลใกล้ชิดจะทำให้บุคคล มีการแสวงหาข้อมูลเพิ่มขึ้นด้วยเช่นเดียวกัน

3.4 ตัวแปรแทรกซ้อนด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental) ได้แก่ ข้อจำกัด ด้านการเดินทาง ด้านวัฒนธรรมประจำชาติ ด้านเวลา ทำให้บุคคลเลือกวิธีการในการแสวงหาข้อมูล ต่างกัน เช่น ระยะทางจากบ้านถึงแหล่งข้อมูล ซึ่งหากบุคคลอยู่ใกล้กับแหล่งข้อมูล บุคคล จะมีแนวโน้มในการแสวงหาข้อมูลเพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตามพบว่า หากบุคคลมีข้อจำกัด ด้านการเดินทางจะทำให้บุคคลมีการแสวงหาข้อมูลลดลงด้วยเช่นเดียวกัน

3.5 ตัวแปรแทรกซ้อนด้านแหล่งข้อมูลคุณภาพ (Source characteristics) ได้แก่ การขาดทักษะในการสร้างสัมพันธ์ภาพของทีมคุณภาพ (Korenbrodt, Wong, & Stewart, 2005) ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล ช่องทางการสื่อสาร พบว่า หากแหล่งข้อมูลมีความน่าเชื่อถือและ สะดวกต่อการแสวงหาข้อมูลจะทำให้บุคคลมีการแสวงหาข้อมูลเพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า หากแหล่งข้อมูลไม่มีคุณภาพ และไม่น่าเชื่อถือ จะทำให้บุคคลมีการแสวงหาข้อมูลลดลง

4. เมื่อบุคคลมีตัวแปรแทรกซ้อนในการแสวงหาข้อมูลจะถูกกระตุ้นด้วยทฤษฎี ด้านจิตวิทยา โดย Wilson ได้นำมาอธิบายถึงกลไกในการกระตุ้นให้เกิดการแสวงหาข้อมูล ได้แก่ 1) ทฤษฎีความเสี่ยงและรางวัล (Risk/ reward theory) เช่น หญิงตั้งครรภ์จะทำการประเมินว่า การได้รับข้อมูลนั้น ๆ จะมีประโยชน์กับตนเองหรือคุ้มค่าที่จะได้รับข้อมูลหรือไม่ เช่น ค่าใช้จ่าย ในการแสวงหาข้อมูล เป็นต้น และ 2) ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) โดยเฉพาะการรับรู้สมรรถนะของตนเอง (Self efficacy) ซึ่งหากหญิงตั้งครรภ์เป็นผู้ที่รับรู้สมรรถนะ ของตนเองในระดับสูง จะทำให้สามารถเผชิญปัญหาได้อย่างดี ไม่ว่าจะเป็นการแสวงหาข้อมูล ด้วยตนเอง หรือการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ

5. พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล (Information seeking behavior) เป็นกระบวนการ ซึ่งเกิดขึ้นเพื่อค้นหาข้อมูล ที่จะนำมาสู่ความพึงพอใจด้านข้อมูลที่บุคคลได้รับ โดยการแสวงหา ข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

5.1 การได้รับข้อมูลโดยบังเอิญ (Passive attention) เป็นกระบวนการได้รับข้อมูล โดยที่บุคคลไม่ได้ต้องการที่จะแสวงหาข้อมูลเรื่องนั้น ๆ แต่เมื่อได้รับข้อมูลจากแหล่งข้อมูล ของตนเองได้ เช่น การฟังวิทยุ และการดูโทรทัศน์ เป็นต้น โดยบังเอิญ จึงเกิดการเรียนรู้

และนำไปใช้ตอบสนองความต้องการ

5.2 การแสวงหาข้อมูลโดยบังเอิญ (Passive search) โดยบุคคลนั้นทำการสืบค้นข้อมูลที่ต้องการ แต่ได้รับข้อมูลอีกอย่างหนึ่งโดยบังเอิญ เช่น การสืบค้นข้อมูลในห้องสมุดเรื่องการตั้งครุฑ แต่พบหนังสือเรื่องการเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น

5.3 การแสวงหาข้อมูลด้วยตนเอง (Active search) เป็นการแสวงหาข้อมูลโดยตัวบุคคลนั้นตามที่ตนเองต้องการ เพื่อนำมาซึ่งการตอบสนองต่อความต้องการของตนเองโดยตรง เช่น การค้นหาข้อมูลด้านการดูแลตนเองในระยะตั้งครุฑ เป็นต้น

5.4 การแสวงหาข้อมูลอย่างต่อเนื่อง (Ongoing search) เป็นการแสวงหาข้อมูลเพื่อขยายความรู้หรือสร้างความรู้อย่างต่อเนื่อง

6. การนำข้อมูลไปใช้ (Information processing/ use) เมื่อบุคคลได้รับข้อมูลตามที่ต้องการแล้ว บุคคลจะนำข้อมูลไปใช้เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านปฏิบัติตัว ด้านการลดความวิตกกังวลของตนเอง เป็นต้น แต่หากข้อมูลที่ไต่ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการจะนำมาสู่กระบวนการความต้องการการแสวงหาข้อมูลอีกครั้ง

จากที่กล่าวมาพบว่า ตัวแบบพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลของ Ellis และ Dervin ได้อธิบายถึงกระบวนการของการนำไปสู่การแสวงหาข้อมูลเพียงอย่างเดียว ในขณะที่ตัวแบบพฤติกรรมของ Wilson ได้นำเสนอทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลของบุคคล โดยเฉพาะกลุ่มบุคคลที่มีความต้องการด้านสุขภาพ เช่น ผู้ป่วยโรครีอริง หงิงตั้งครุฑ โดยมีหลักการว่า พฤติกรรมแสวงหาข้อมูลของบุคคล ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล ความต้องการด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล ที่ส่งต่อพฤติกรรมแสวงหาข้อมูล ได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านลักษณะส่วนบุคคล ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านแหล่งข้อมูล ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมแสวงหาข้อมูล อีกทั้งหงิงตั้งครุฑมีความต้องการด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน และมีความหลากหลาย ผู้วิจัยจึงเลือกทฤษฎีการแสวงหาข้อมูลของ Wilson เพื่อนำมาใช้อธิบายพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของหงิงตั้งครุฑในครั้งนี้

ประโยชน์ของพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

ในประเทศไทย ได้ประกาศสิทธิผู้ป่วยไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 โดยเน้นพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ให้ได้รับการดูแลทั้งทางร่างกาย จิตใจ ตลอดจนการได้รับข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการรักษา และการบริการด้านสุขภาพอย่างเพียงพอ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการรักษา ดังนั้น ข้อมูลด้านสุขภาพจึงมีความจำเป็น และเป็นสิทธิพื้นฐานที่ผู้ป่วยทุกคนควรจะได้รับอย่างเพียงพอ ซึ่งหากบุคคลสามารถแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง บุคคลจะความรู้และความสามารถ

ในการลดพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้เกิดประโยชน์จากการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพต่อผู้รับบริการ ดังนี้

1. ความสามารถในการดูแลสุขภาพ การที่บุคคลจะมีความสามารถในการดูแลสุขภาพให้มีความสมบูรณ์ แข็งแรง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจนั้น จะต้องอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ข้อมูลและความฉลาดทางสุขภาพที่จะนำข้อมูลไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ถ้าบุคคลไม่มีความสนใจในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพจะมีความฉลาดทางสุขภาพในระดับต่ำ ส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง หรือมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพของตนเอง (Darren, Berkman, Sheridan, Lohr, & Pignone, 2004; Kim, Love, Quistberg, & Shea 2004; Koo, Krass, & Aslani, 2006; Shieh et al., 2009) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า บุคคลที่มีระดับความฉลาดทางสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อการใช้ข้อมูล ข่าวสาร และการเข้ารับบริการสุขภาพ เช่น การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย (DeWalt, Berkma, Sheride, Lohr, & Pignone, 2004) ดังนั้นเมื่อบุคคลมีการแสวงหาข้อมูล จะเป็นการเพิ่มความรู้และความเข้าใจในเรื่องสุขภาพที่บุคคลนั้นเผชิญอยู่ (Gray et al., 2009) ซึ่งจะนำไปสู่การมีความฉลาดทางสุขภาพ มีทัศนคติที่ดี และมีความสามารถในการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพ

นอกจากนี้ยังพบว่า ข้อมูลที่ได้รับมีผลต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น การตัดสินใจเลือกในการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการปฏิบัติตัว เป็นต้น Lagan et al. (2010) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของผู้หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 613 คน ใน 24 ประเทศ พบว่า ร้อยละ 94 มีการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ก่อนที่จะมาพบแพทย์ที่สถานพยาบาล และร้อยละ 83 กล่าวว่าข้อมูลที่ได้รับทางอินเทอร์เน็ตมีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกรักษา จากการศึกษาของ Edmonds, Krasny, Srinivas and Shea (2012) พบว่าการแสวงหาข้อมูลช่วยให้หญิงที่เข้ารับบริการแผนกสูติกรรมเข้าใจถึงแนวทางการรักษา สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาได้ตรงกับความต้องการ การศึกษาของ Brashers et al. (2000) พบว่าการแสวงหาข้อมูลทำให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์มีความเข้าใจในโรค การรักษา และลดความรู้สึกไม่แน่นอนเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และในบางการศึกษาพบว่า ข้อมูลที่การแสวงหาได้ด้วยตนเองมีส่วนสำคัญที่ช่วยในการวินิจฉัยโรคและการบำบัดรักษาด้วยตนเองด้วย (Lamer, 2006) จากการศึกษาของ สุพิมพ์ อุณหพรหม, นงนุช โอบะ และนุศรา วิจิตรแก้ว (2550) พบว่า การได้รับความรู้ด้านสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากผู้ที่ได้รับข้อมูลสามารถนำข้อมูลไปปรับใช้ได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ มนต์ตรา พันธุ์พิง, ศรีสมร ภูมณสกุล และอรพินธ์ เจริญผล (2552) พบว่า มารดาที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาที่มีความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรม

ทารกสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับข้อมูล ดังนั้นการที่หญิงตั้งครรภ์มีการแสวงหาข้อมูลและได้รับข้อมูลด้านสุขภาพที่เพียงพอในระหว่างการตั้งครรภ์ จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์สามารถนำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนและมีพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม (Lambert & Loisselle, 2007) รวมทั้งยังสามารถนำไปใช้ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการสนทนากลุ่ม หรือปรึกษากับบุคคลที่มีความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง (Hong, 2008) ซื่อถือได้ว่าการแสวงหาข้อมูลเป็นการเพิ่มความรู้อื่น (Pasinlioglu, 2003) และความสามารถในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมให้กับหญิงตั้งครรภ์ (Mander, 1997)

2. ความสามารถปรับตัวและการทำหน้าที่ตามบทบาทอย่างเหมาะสม การเรียนรู้และข้อมูลที่ได้รับอย่างถูกต้องและเพียงพอมีบทบาทสำคัญต่อการปรับตัวและการดำรงบทบาทอย่างเหมาะสมของบุคคล เช่น หญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ ครอบครัว และญาติผู้ดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะในระยะตั้งครรภ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความวิตกกังวลและความเครียด และส่งผลให้ต้องการได้รับข้อมูลต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เพื่อใช้ในการปรับตัวและการดูแลตนเองด้านจิตใจ ดังนั้นถ้าหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวได้รับข้อมูลด้านสุขภาพจากการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ อย่างเพียงพอ จะมีความมั่นใจในการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ จะนำไปสู่การปรับตัวกับสิ่งที่ตนเองเผชิญอยู่ในระหว่างตั้งครรภ์ และแสดงบทบาทการเป็นบิดามารดาได้อย่างเหมาะสม (Hildingsson, Waldenstrom, & Radestad, 2002) จากการศึกษาของ Manfredi, Czaja, Price, Buis, and Janiszweski (1993) พบว่า การได้รับข้อมูลสุขภาพที่เหมาะสมและตรงกับความต้องการของบุคคลสามารถลดความวิตกกังวลได้ และยังส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความมั่นใจและความพึงพอใจในตนเองเพิ่มมากขึ้น (Benn, Budge, & White, 1999; Lagan et al., 2010; Luyben & Fleming, 2005; Hay et al., 2008) สอดคล้องกับการศึกษาของ มนต์ตรา พันธุ์พัก ศรีสมร ภูมณสกุล และอรพินธ์ เจริญผล (2552) พบว่า มารดาที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดามีคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกหลังคลอด 6 สัปดาห์ และความพึงพอใจในบทบาทมารดาสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับข้อมูล

3. ลดอุบัติการณ์การเกิดโรคและการป้องกันการแพร่กระจายของโรค การที่บุคคลกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพหรือการป้องกันการเกิดโรคอย่างถูกต้องและเพียงพอจะทำให้บุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ส่งผลให้อุบัติการณ์การเกิดโรคและการป้องกันการแพร่กระจายของโรคลดลงได้ เช่น ภาวะเบาหวาน ชนิด และน้ำหนักเกิน เป็นต้น จากการศึกษาของ ชญานันท์ ใจดี (2555) พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร

มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของผู้ดูแลเด็ก ในสถานรับเลี้ยงเด็ก ซึ่งจะส่งผลให้อุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของเด็ก ในสถานรับเลี้ยงเด็กลดลงด้วย เนื่องจากข้อมูลด้านสุขภาพจะช่วยให้ประชาชนเรียนรู้วิธีการป้องกันโรคและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการเกิดโรค จากการศึกษาของ วิภาวดี พิพัฒน์กุล, นิตยา สินสุกใส และวรรณ พาหุวัฒน์กร (2558) พบว่า สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโภชนาการ และการรับประทานยาบำรุงธาตุเหล็ก มีสัดส่วนผู้ที่หายจากภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก มากกว่า และค่าฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับข้อมูล

จะเห็นได้ว่า การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นการกระทำที่บุคคลค้นหาข้อมูล เพื่อนำมาสู่การตอบสนองในด้านสุขภาพของตนเอง ขึ้นอยู่กับความต้องการข้อมูล และอุปสรรค ในการแสวงหาข้อมูลของแต่ละบุคคล ซึ่งการแสวงหาข้อมูลนั้น จะช่วยเพิ่มความรู้ความเข้าใจ และนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ การปฏิบัติตัว และการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง เพื่อนำมาสู่ภาวะทางสุขภาพที่ดี ซึ่งหากหญิงตั้งครรภ์สามารถแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพได้อย่าง เพียงพอตามต้องการ จะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองและทารก ในครรภ์ที่เหมาะสม

พฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับอินเทอร์เน็ต

อินเทอร์เน็ต เป็นคำย่อมาจาก “Internetwork” หมายถึง เครือข่ายทางคอมพิวเตอร์ ที่เชื่อมโยงเครือข่ายทางคอมพิวเตอร์ระดับย่อยจำนวนมากที่ใหญ่ที่สุดในโลก แต่เดิมเครือข่ายทางอินเทอร์เน็ตเป็นเครือข่ายคอมพิวเตอร์ทางทหารของสหรัฐอเมริกา เริ่มใช้ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2512 ต่อมานำมาใช้ในระบบของมหาวิทยาลัย และการศึกษา จนกระทั่งเป็นที่นิยมแพร่หลาย และกลายเป็นเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่ใหญ่ที่สุดในโลก ในประเทศไทย เริ่มใช้อินเทอร์เน็ตครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2530 โดยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ต่อมาในปี พ.ศ. 2534 ประเทศไทยได้นำ อินเทอร์เน็ตมาใช้อย่างเต็มรูปแบบ และเริ่มแพร่หลายในปัจจุบัน

รูปแบบการใช้บริการอินเทอร์เน็ตเป็น 5 ลักษณะ ดังนี้ (ณัฐกร สงคราม, 2543)

1. การบริการด้านการรับส่งข่าวสารและแสดงความคิดเห็น ซึ่งเป็นบริการที่ได้รับความนิยมสูงสุดในอินเทอร์เน็ต เช่น ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ กลุ่มอภิปราย และการสนทนา
2. การบริการด้านการติดต่อสื่อสาร เป็นบริการที่ผู้ใช้บริการสามารถติดต่อสื่อสารกับคอมพิวเตอร์เครื่องอื่นได้ ในขณะที่นั่งอยู่ที่หน้าจอคอมพิวเตอร์ของตนเอง เช่น การใช้บริการห้องสมุด การสนทนาแบบเห็นภาพ เป็นต้น

3. การถ่ายโอนเพิ่มข้อมูล เช่น การอัปโหลดข้อมูลต่าง ๆ

4. การบริการค้นหาข้อมูล เช่น โปรแกรมที่ช่วยในการสืบค้นข้อมูลบนอินเทอร์เน็ต (Search engines) ซึ่งเป็นเครื่องมือช่วยค้นหาข้อมูลในระบบอินเทอร์เน็ตที่ได้รับความนิยมมากที่สุด ในปัจจุบัน โดยใช้คำสำคัญในการค้นหาที่ผู้ใช้ป้อนเข้าไปเพื่อทำการสืบค้น จากนั้นก็แสดงผลลัพธ์ที่ต้องการออกมา เช่น Yahoo, Google เป็นต้น

5. การบริการข้อมูลมัลติมีเดียเว็ลด์ไวด์ (World Wide Web: WWW) เป็นบริการที่นิยมอีกรูปแบบหนึ่งในอินเทอร์เน็ต เนื่องจากการรวบรวมการทำงานต่าง ๆ ไว้ด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ การถ่ายโอนข้อมูล การสนทนา การค้นหาข้อมูล

สถานการณ์การใช้อินเทอร์เน็ต

ปัจจุบันมีการใช้งานผ่านอินเทอร์เน็ตจำนวนมากขึ้นทั่วโลกอย่างรวดเร็ว เนื่องจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ จากการสำรวจพบว่า มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตทั่วโลกในปี ค.ศ. 2014 ถึง 2.9 ล้านคนทั่วโลก หรือคิดเป็นร้อยละ 40.4 ของประชากรทั่วโลก (SurveyMonkey, 2016) โดยเพิ่มขึ้นจากปี ค.ศ. 2000 ถึงร้อยละ 52.81 การเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี ทำให้มีการติดต่อสื่อสารและการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางเครือข่ายคอมพิวเตอร์มากขึ้น (Weaver et al., 2010) รวมถึงข้อมูลทางสุขภาพ (Brashers, Gold Smith, & Hsieh, 2002)

จำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย โดยศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์ และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ พบว่า ปี พ.ศ. 2552 มีจำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตถึง 18.3 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2551 จำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2550 ซึ่งมีประมาณ 13.4 ล้านคน คิดเป็นประมาณร้อยละ 24.3 ของจำนวนประชากรทั่วประเทศ ซึ่งมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การกระจายตัวของจำนวนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในเมือง โดยจังหวัดที่มีผู้ใช้มากที่สุด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร มีประมาณร้อยละ 36.0 ขณะที่จังหวัดที่มีใช้น้อยที่สุด ได้แก่ ปัตตานี ประมาณร้อยละ 8.8 (กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร, 2556) และจากการศึกษาภายในระยะเวลา 12 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 ถึง พ.ศ. 2556 พบว่า ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีจำนวนชั่วโมงการใช้งานต่อสัปดาห์เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องใน 12 ปีที่ผ่านมา โดยเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 76.3 และพบว่า มีจำนวนการใช้งานอินเทอร์เน็ตสูงสุดถึง 105 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ในจังหวัดกรุงเทพมหานครพบว่า ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีแนวโน้มหันมาใช้อุปกรณ์ที่สามารถพกพาไปได้ทุกที่มากขึ้น อาทิเช่น สมาร์ทโฟนและแท็บเล็ต กิจกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่กำลังเป็นที่นิยมเพิ่มขึ้น ได้แก่ การใช้งานโซเชียลมีเดีย ในขณะที่กิจกรรมหลักยังคงเป็นการรับส่งอีเมล และการค้นหาข้อมูลเช่นเดิม และยังมีแนวโน้มในการใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย (กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร, 2556)

และจากการศึกษาของ Wang, Walther, Pingree, and Hamking (2008) พบว่า ผู้ใช้อินเทอร์เน็ต ในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพในกลุ่มสนับสนุนทางสังคมทางอินเทอร์เน็ต ถึงร้อยละ 45 อาทิเช่น ห้องสนทนา การแลกเปลี่ยนข้อมูลผ่านจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ สังกมออนไลน์ต่าง ๆ

แหล่งข้อมูลสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต

ปัจจุบันประชาชนคนไทยได้หันมาใส่ใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น เพื่อการมีสุขภาพที่ดี ประกอบความนิยมทางด้านอินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้นจึงทำให้เกิดสังคมออนไลน์ เว็บไซต์ ทางสุขภาพมากมาย ได้แก่

สยามเฮลท์คอตเน็ต (www.siamhealth.net) เป็นเว็บไซต์ด้านสุขภาพที่รวบรวมความรู้ เกี่ยวกับสุขภาพในด้านต่าง ๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง สุขภาพของสตรี สุขภาพจิต เพศศึกษา ข้อมูลของโรคต่าง ๆ และข้อมูลการใช้ยา

Momypedia (www.momypedia.com) เป็นเว็บไซต์ในหมวดครอบครัว แม่และเด็ก ที่รวมข้อมูลสำหรับ หญิงตั้งครรภ์ ผู้หญิง โดยเนื้อหาภายในเว็บไซต์นอกจากจะให้ความรู้แล้ว ยังมีการแสดงความคิดเห็นเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิต อาทิเช่น กระดานสนทนา (Webboard) การร่วมแลกเปลี่ยนภาพถ่าย (Photo sharing)

หาหมอ (www.haamor.com) เป็นเว็บไซต์ด้านสุขภาพที่รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ มากมาย ตั้งแต่บทความเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ มากกว่า 100 โรค รายชื่อแพทย์และโรงพยาบาล แพ็คเคจ การตรวจสุขภาพ โดยมีแนวคิดในการให้ข้อมูลโรคต่าง ๆ แก่คนไทย เพื่อช่วยให้คนไทยส่วนใหญ่ สามารถเข้าใจข้อมูลทางการแพทย์ และนำไปปรับใช้ได้จริง

Pregnancysquare (www.pregnancysquare.com) เป็นเว็บไซต์ที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์โดยเฉพาะ โดยเริ่มตั้งแต่การเตรียมตัวตั้งครรภ์ การดูแลตนเองในระหว่างการตั้งครรภ์ หลังคลอด มีการตอบคำถามจากผู้เชี่ยวชาญ และวิดีโอเกี่ยวกับการดูแลตนเองในระยะต่าง ๆ ของการตั้งครรภ์

มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย (www.thaibreastfeeding.org) เป็นเว็บไซต์ ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. ซึ่งมีจุดมุ่งหมายหลัก เพื่อส่งเสริมให้เด็กไทยได้รับนมแม่ได้มากที่สุด ในเว็บไซต์มีข้อมูลความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง อีกทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ที่มิประสบการณ์ร่วมแสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์

Breastfeedingthai (www.breastfeedingthai.com) เป็นเว็บไซต์ที่เน้นการให้ข้อมูล ด้านนมแม่อีกเว็บไซต์หนึ่ง โดยภายในเว็บไซต์กล่าวถึง ประโยชน์ของการให้นมแม่ และวิธีการ ดูแลตนเองระหว่างการให้นมแม่ ตลอดจนมีรายชื่อแนะนำ สายด่วนนมแม่ ภายในเว็บไซต์

โดยเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การให้นมแม่ที่ประสบความสำเร็จ

ซึ่งแหล่งข้อมูลสุขภาพบนอินเทอร์เน็ตแหล่งนี้ ผู้ใช้บริการสามารถค้นหาข้อมูลได้ด้วยวิธีการดังนี้

1. การดูคลิปวิดีโอ หรือรายการที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งปัจจุบันได้มีเผยแพร่หลายรายการ เช่น Youtube, TV online เป็นต้น
2. การอ่านจากสื่อต่าง ๆ ปัจจุบันได้มีการรวบรวมเว็บไซต์บนอินเทอร์เน็ต และนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ เพื่อให้ผู้ที่ใช้อินเทอร์เน็ตสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการได้ง่ายขึ้น และนอกจากหนังสือแล้ว ยังมีสิ่งพิมพ์อื่น ๆ อีก เช่น หนังสือพิมพ์ ซึ่งมีคอลัมน์แนะนำเว็บไซต์ที่น่าสนใจ เป็นต้น
3. การสนทนากับบุคคลอื่น พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลจากการพูดคุยกับผู้ใกล้ชิด เช่น เพื่อนญาติ หรือผู้รู้เรื่องราวอื่น รวมถึงการเข้าร่วมประชุมและสัมมนาต่าง ๆ เป็นการได้รับข้อมูลสารสนเทศอย่างไม่เป็นทางการ วิธีนี้ปฏิบัติกันอย่างแพร่หลายในทุกกลุ่มอาชีพและประชาชนทั่วไป ซึ่งผู้ที่แสวงหาข้อมูล สามารถนำมาใช้ในการเข้าถึงข้อมูลบนอินเทอร์เน็ตได้เช่นเดียวกัน เช่น การแลกเปลี่ยนสนทนากันกับผู้ที่มีความสนใจในเรื่องเดียวกัน เช่น เพื่อน การสนทนากับบุคคลต่าง ๆ เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะทำให้สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลบนอินเทอร์เน็ตที่ต้องการได้

จากที่กล่าวมาพบว่า การพัฒนาทางเทคโนโลยีการติดต่อสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีความหลากหลายของแหล่งข้อมูลต่าง ๆ นอกจากนั้นอุปกรณ์ที่ใช้ในการสื่อสาร เช่น คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์มือถือ ยังมิได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น และมีราคาถูกลง เพิ่มโอกาสให้ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างสะดวกรวดเร็วมมากขึ้น โดยเฉพาะข้อมูลด้านสุขภาพ

พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความวิตกกังวล และความเครียดในระหว่างการตั้งครรภ์ (Elsenbruch et al., 2007) รวมทั้งอาจเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพในขณะที่ตั้งครรภ์ได้ทุกระยะ ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนกระทั่งถึงระยะหลังคลอด ซึ่งภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ที่พบได้บ่อย ได้แก่ ความดันโลหิตสูงในระหว่างการตั้งครรภ์ (Centers for Disease Control and Prevention, 2011) โรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ การคลอดก่อนกำหนด ภาวะซีด และภาวะแท้ง ทำให้หญิงตั้งครรภ์ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น (Singh, Newburn, Smith, & Wiggins, 2002) มีการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองและปัจจัยเสี่ยงที่อาจเป็นอันตรายในระยะตั้งครรภ์ เพิ่มขึ้นด้วย (Jones, 1990) ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ Bhutta and

Haider (2009) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองในระหว่างการตั้งครรภ์ที่เพียงพอ มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักแรกเกิดของทารก การคลอดครบกำหนด และอัตราการรอดของทารกที่เพิ่มขึ้น การมีความเข้าใจที่ดีขึ้นในด้านของพฤติกรรมกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับทีมสุขภาพในการใช้พัฒนาการดูแลหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สำหรับแหล่งข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพในแหล่งที่แตกต่างกันออกไป ในอดีตพบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ มีการแสวงหาข้อมูลจากสถานสุขภาพที่ตนเองเข้ารับการรักษา (Aaronsen et al., 1988) จากการศึกษาในประเทศสเปน พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการแสวงหาข้อมูลสุขภาพจากทีมสุขภาพเป็นหลัก (Lima-Pereira, Bermudez-Tamayo, & Jasienska, 2012) สอดคล้องกับการศึกษาของ Grimes, Forster, and Newton (2014) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ในประเทศออสเตรเลียส่วนใหญ่ นิยมแสวงหาข้อมูลจากผดุงครรภ์มากกว่าแหล่งข้อมูลอื่น รองลงมาคือ การสอบถามข้อมูลจากครอบครัวและเพื่อน และพูดคุยเกี่ยวกับประสบการณ์ที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับ (Benn et al., 1999) แต่อย่างไรก็ตาม มีบางงานวิจัยในปัจจุบัน พบว่า ทีมสุขภาพไม่ใช่แหล่งข้อมูลหลักของหญิงตั้งครรภ์ ยังมีแหล่งข้อมูลอื่น ๆ อีกที่มีผู้สนใจหาเพิ่มขึ้น อาทิเช่น อินเทอร์เน็ต

ในปัจจุบันอินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางหนึ่งที่มีผู้ให้ความสำคัญกับแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น (Weaver et al., 2010) โดยเฉพาะในระหว่างการตั้งครรภ์ โดยพบว่า ร้อยละ 94 ของหญิงตั้งครรภ์มีการค้นหาข้อมูลสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต และประมาณร้อยละ 50 ของกลุ่มตัวอย่างไม่พึงพอใจในการให้ข้อมูลของทีมสุขภาพ เนื่องจากมีเวลาไม่เพียงพอต่อการได้รับข้อมูล (Lagan et al., 2010) สอดคล้องกับการศึกษาของ Larrison (2009) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีการเข้าใช้อินเทอร์เน็ต เพื่อในการหาข้อมูลทางสุขภาพ โดยช่วงเวลาที่มีการค้นหาบ่อยที่สุด คือ ช่วง ไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ และหัวข้อที่สืบค้นมากที่สุด ได้แก่ พัฒนาการของทารก และระยะของการคลอดบุตร และยังพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มให้ความเชื่อถือต่อข้อมูลที่สืบค้นมาด้วย อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Kavlak, Atan, Gulec, Ozturk and Atay (2012) พบว่า ร้อยละ 45 ของกลุ่มตัวอย่างมีการค้นหาข้อมูลผ่านอินเทอร์เน็ต ในระหว่างการตั้งครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง หัวข้อที่สืบค้นมากที่สุดได้แก่ พัฒนาการของทารก อาหาร และระยะการคลอด รวมทั้งยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อถือข้อมูลที่ค้นได้จากอินเทอร์เน็ต และมีเพียงร้อยละ 5.1 ของกลุ่มตัวอย่างที่นำข้อมูลที่ได้อ่านไปปรึกษากับทีมสุขภาพ นอกจากนี้ ยังพบความแตกต่างของพฤติกรรมกรรมการแสวงหาข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ตในแต่ละกลุ่มอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์

ข้อมูลสุขภาพที่หญิงตั้งครรภ์แสวงหาในการระหว่างการตั้งครรภ์พบว่า มีความหลากหลาย อาทิเช่น พัฒนาการของทารกในครรภ์ โภชนาการ การให้นมบุตร จากงานวิจัยของ Larsson (2009) พบว่า ข้อมูลที่หญิงตั้งครรภ์ชาวสวีเดนสืบค้นมากที่สุด ได้แก่ พัฒนาการของทารกในครรภ์ และระยะของการคลอด ในขณะที่การศึกษาของ Gao et al. (2013) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ในจีนให้ความสำคัญในเรื่องของพัฒนาการของทารกในครรภ์ และการรับประทานอาหารระหว่างการตั้งครรภ์ เนื่องจากชาวจีนมีความเชื่อในเรื่องของการอาหารซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพโดยตรงของหญิงตั้งครรภ์ บางการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจคัดกรอง ภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ เช่น การตรวจภาวะดาวน์ซินโดรม และการรับประทานยาในระหว่างการตั้งครรภ์ (Bakhireva et al., 2011; Bert et al., 2013) ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพที่หลากหลายของหญิงตั้งครรภ์ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน

อย่างไรก็ตาม การแสวงหาข้อมูลการด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ด้วยตนเองผ่านทางอินเทอร์เน็ตนั้น ไม่ได้ส่งผลดีเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีข้อโต้แย้งเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับผ่านทางอินเทอร์เน็ตจากการไม่ระบุแหล่งที่มาของข้อมูล (Lagan, Sinclair, & Kernohan, 2010; Weiss & Moore, 2003) ซึ่งจะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตื่นตระหนก ความสับสน (Santis et al., 2010) หรือความลังเลเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้รับ (Dhillon et al., 2003) อาจทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความวิตกกังวลและทัศนคติทางลบต่อภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพของตนเอง (Santis et al., 2010; Usui et al., 2011) ดังนั้นการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์จึงจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการแสวงหาข้อมูลและแหล่งข้อมูลที่มีคุณภาพ ถูกต้อง และน่าเชื่อถือ เพื่อนำไปสู่การใช้ข้อมูลในการปฏิบัติหรือการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ตามกรอบแนวคิดของ Wilson (2000) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. อายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีความแตกต่างกันในด้านความคิดและพฤติกรรม และเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยบุคคลที่มีอายุมากมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่าบุคคลที่อายุน้อยกว่า (กิ่งดาว รัตนเวชชัยวิมล, 2551; พรรณทิพย์ หมั่นรักษ์, 2551; วันเพ็ญ ใจทน, 2542) ดังการศึกษาของ ศรีนคร มังคะมณี, ศิริพร ชุคเจือจิน และปิยวัตร ประมวลรัตน์ (2553) ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุแตกต่างกันจะมีภาวะทางอารมณ์ที่แตกต่างกัน

โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย มักมีความต้องการในการปรับตัวด้านอารมณ์มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ไม่พร้อมสำหรับการตั้งครรภ์ จึงอาจมีความรู้สึกรุนแรง หงุดหงิดง่าย น้อยใจ รู้สึกถูกทอดทิ้ง และมีความเครียดสูงต่างจากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า รวมทั้งยังพบว่า ผู้หญิงที่มีอายุมากและมีการเตรียมตัวสำหรับการตั้งครรภ์ มีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพและการดูแลตนเองตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ เช่น การลดน้ำหนัก การเข้าพบแพทย์เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการตั้งครรภ์ การเลือกโรงพยาบาล (Carolan, 2007; Maheshwari et al., 2008; Viau et al., 2002) อันเนื่องมาจากการรับรู้ความเสี่ยงของการตั้งครรภ์เมื่อตนเองอายุมากขึ้น เช่น ความผิดปกติของโครโมโซมของทารกในครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ เป็นต้น หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากขึ้น จึงมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Carolan (2007) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มนี้ต้องการข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น โดยมีการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งความรู้ต่างๆ อาทิเช่น หนังสือที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เว็บไซต์ด้านสุขภาพ เป็นต้น จึงสรุปได้ว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

2. ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่ผ่านประสบการณ์การตั้งครรภ์มาแล้ว จะสามารถเข้าใจและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ได้ เช่น ปวดหลัง อาการคลื่นไส้ อาเจียนจากการแพ้ท้อง การเจ็บครรภ์คลอด เป็นต้น ได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์มาก่อน (Cropley, 1979) และยังพบว่า ลำดับที่ของการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้และความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองขณะตั้งครรภ์ (อุบลวรรณ กุลสันต์, 2541) ซึ่งส่งผลให้มีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ในระหว่างการตั้งครรภ์ต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของ Aaronson et al. (1988) และการศึกษาของ Berhardt and Felter (2004) พบว่า ผู้หญิงที่มีประสบการณ์ตั้งครรภ์มาก่อนจะมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตั้งครรภ์น้อยกว่าผู้หญิงที่ไม่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีประสบการณ์จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ จึงสนใจแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น เพื่อน ครอบครัว และอินเทอร์เน็ต เป็นต้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ (Melender & Lauri, 1999) สรุปได้ว่า ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

3. อายุครรภ์ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความแตกต่างในด้านความต้องการของข้อมูล เนื่องจากแต่ละไตรมาสจะมีการเปลี่ยนแปลงร่างกายที่แตกต่างกันออกไป จากการศึกษา

ของ Berhardt and Felter (2004) โดยการวิจัยเชิงคุณภาพในหญิงหลังคลอดจำนวน 20 คน พบว่า หญิงหลังคลอดมีการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพในระหว่างการตั้งครรภ์ตั้งแต่ช่วงไตรมาสแรก เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์จะประสบปัญหาเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตสังคม เช่น อาการแพ้ท้อง ความวิตกกังวลต่าง ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ Larsson (2009) พบว่า ในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตบ่อยที่สุด โดยหัวข้อที่สนใจสืบค้นมากที่สุด ได้แก่ พัฒนาการของทารก และระยะของการคลอดบุตร และการศึกษาของ Santis et al. (2010) พบว่า ร้อยละ 72.4 ของกลุ่มตัวอย่าง มีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตตั้งแต่ช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ เนื่องจากจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการการฝากครรภ์ในสถานบริการ และการพูดคุยกับทีมสุขภาพก่อนข้างน้อย ในช่วงไตรมาสแรกเมื่อเปรียบเทียบกับในช่วงไตรมาสที่ 2 และ 3 จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์แสวงหาข้อมูลจากแหล่งที่ตนเองสนใจ เพื่อตอบสนองความต้องการ (Gao et al., 2013) อย่างไรก็ตาม ถึงแม้หญิงตั้งครรภ์ในช่วงไตรมาสที่ 3 จะมีความหวาดกลัว และความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดที่ตนเองกำลังจะเผชิญต่อไป กลับพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพด้วยตนเองลดลง เนื่องจากมีพูดคุยและได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์จากทีมสุขภาพบ่อยมากขึ้น เมื่อเทียบกับไตรมาสที่ 1 และ 2 จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์มากขึ้น มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพลดลง จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า อายุครรภ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต

4. ภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ การที่หญิงตั้งครรภ์มีภาวะสุขภาพที่เบี่ยงเบนไปจากภาวะปกติ เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ครรภ์แฝด รกเกาะต่ำ เป็นต้น จะทำให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ความเสี่ยงที่อาจเกิดกับตนเองและทารก และมีความต้องการในการดูแลตนเองที่อาจต่างไปจากการตั้งครรภ์ปกติ จากการศึกษาของ สตรีรัตน์ ธาดากานต์, ทศนีย์ พุกษาชีวะ และอดิเทพ เชาว์วิศิษฐ์ (2553) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะอ้วน มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะอ้วน หรือมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นมากเกินไปจนเกิดผลกระทบต่อระหว่างตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับตนเองและทารก ซึ่งการรับรู้ดังกล่าว ส่งผลต่อการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ Johnson and Meischke (1991) พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงภาวะเจ็บป่วยของบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพและการศึกษาของ McGrath et al. (2014) พบว่า ผู้หญิงที่เป็นโรคลมชัก มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้นและมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ปกติ อาทิเช่น การรับประทานยากันชัก เนื่องจากยากันชักมีผลต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ โดยเฉพาะการเลือกใช้ยากันชักที่มีผลข้างเคียงกับทารกในครรภ์น้อยที่สุด ส่งผลให้มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลสุขภาพ

เพิ่มมากขึ้นด้วย จากที่กล่าวมาจึงสรุปได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว หรือมีภาวะแทรกซ้อน ระหว่างการตั้งครรภ์ มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น

5. ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความหลากหลาย และแตกต่างกันในแต่ละบุคคล จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ จากการศึกษาของ Chisolm (2010) ได้ทำการศึกษารูปแบบพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล โดยใช้ตัวแปร 2 ตัว คือ พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลและความต้องการข้อมูลการด้านสุขภาพ พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลได้ร้อยละ 32 ($R^2 = .32$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Yoo and Robbins (2008) พบว่า ความต้องการข้อมูลการดูแลสุขภาพ สามารถร่วมทำนายความสนใจการใช้เว็บไซต์ทางสุขภาพของหญิงวัยกลางคนได้ และ Shieh et al. (2009) พบว่า ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ($\beta = .20$) และสามารถพยากรณ์ร่วมกับอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพได้ร้อยละ 26 ($R^2 = .26$) แต่อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า หัวข้อความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีความแตกต่างกันไป โดยพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพมากที่สุด ได้แก่ พัฒนาการของทารกในครรภ์ ภาวะโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ยาที่ปลอดภัยสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ และการฝากครรภ์ (Bakhireva et al., 2011; Bert et al., 2013; Gao et al., 2013; Kavlak et al., 2012; Larrison, 2009) ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพที่หลากหลายของหญิงตั้งครรภ์ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพที่แตกต่างกันเช่นเดียวกัน ซึ่งจากการศึกษางานวิจัย พบว่า ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพมีอิทธิพลทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ (Shieh et al., 2009)

6. อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นตัวแปรแทรกซ้อนที่ขัดขวางการแสวงหาข้อมูล มีผลทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลได้ จากการศึกษาของ Shieh et al. (2009) พบว่า อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลการด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ($\beta = -.46$) และสามารถพยากรณ์ร่วมกับความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพได้ร้อยละ 26 ($R^2 = .26$) จากการศึกษาของ Wilson (2000) และการศึกษาของ Shieh et al. (2009) สามารถแบ่งอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพได้ดังนี้

ด้านจิตใจ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลหลีกเลี่ยงการได้รับข้อมูลที่จำเป็น ได้แก่ ความสับสนจากการได้รับข้อมูลที่ขัดแย้งกัน การขาดความมั่นใจ ความเครียด และทัศนคติทางลบเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ (Friis et al., 2003) จากการศึกษาพบว่า การที่บุคคลมีปัญหาทางด้าน

จิตใจ เช่น ความเครียด จะส่งผลให้บุคคลหลีกเลี่ยงการได้รับข้อมูล ซึ่งเป็นผลมาจากกระบวนการเผชิญความเครียดในแต่ละบุคคล (Czaja et al., 2003) เมื่อเกิดความเครียด ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกกดดัน หดหู่ วิตกกังวล และหลีกเลี่ยงการรับข้อมูลที่จำเป็น

ด้านลักษณะส่วนบุคคล เป็นปัจจัยที่จำเพาะของแต่ละบุคคลที่ทำให้บุคคลเลือกที่จะแสวงหาข้อมูลหรือเลือกแหล่งข้อมูลแตกต่างกัน เช่น ความสามารถด้านภาษา การเข้าใจคำศัพท์ทางการแพทย์ ความคาดหวังด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ความเชื่อ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ทักษะทางด้านต่าง ๆ เป็นต้น (Heinström, 2003; Mathews, Sellergren, Manfredi, & Williams, 2002) จากการศึกษาของ Brown, Ganesan, and Challagalla (2001) พบว่า การที่บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะตนเองในระดับต่ำ จะส่งผลทางลบต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล สอดคล้องกับการศึกษาของ Nasrabadi, Sabzevari, and Bonabi (2015) พบว่า ความเชื่อส่วนบุคคลและทัศนคติที่ผิด ส่งผลทางลบต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ดังนั้นปัจจัยด้านส่วนบุคคล เช่น การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความเชื่อด้านสุขภาพของบุคคล ทัศนคติ ทักษะความสามารถของบุคคล ความตระหนักด้านสุขภาพล้วนเป็นอุปสรรคที่สำคัญที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้นหรือลดลงได้

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารหรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ส่งผลให้บุคคลเลือกวิธีการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน เช่น การขาดบุคคลใกล้ชิดที่ให้ข้อมูลด้านสุขภาพ (Spink & Cole, 2001) ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ขาดการได้รับข้อมูลที่จำเป็นในระหว่างการตั้งครรภ์ จากการศึกษาของ House (1981) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่แต่งงานแล้วมีพฤติกรรมการปฏิบัติด้านสุขภาพดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้แต่งงาน อันเนื่องมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมักส่งผลต่อความมั่นใจทางจิตใจในหญิงตั้งครรภ์ ช่วยลดความเครียด และนำมาสู่การเกิดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดีตามมา สำหรับอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับทีมสุขภาพ การขาดบุคคลใกล้ชิด เป็นต้น

ด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ได้แก่ การเข้าไม่ถึงการบริการ วัฒนธรรม ค่านิยม ความเชื่อของแต่ละเชื้อชาติ รวมทั้งความยากลำบากในการเดินทาง เช่น ระยะทางระหว่างบ้านและสถานบริการด้านสุขภาพ (Mathews et al., 2002) จากการศึกษาของ Matsuyama, Grange, Lyckholm, Utsey, and Smith (2007) ทำการศึกษาในผู้ป่วยในประเทศแอฟริกา พบว่า ความเชื่อด้านศาสนา และวัฒนธรรมของชาวแอฟริกา มีผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ โดยกลุ่มตัวอย่าง เมื่อรับทราบว่ามีความเจ็บป่วยจะแสวงหาข้อมูลจากทีมสุขภาพ และสังคมที่ตนเองอยู่ร่วมด้วย ซึ่งจะเห็นได้ว่า

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ และการเลือกใช้แหล่งข้อมูลของผู้ป่วย สำหรับอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ต ในด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ระยะทางของแหล่งข้อมูล อุปกรณ์ในการสืบค้นข้อมูลไม่เหมาะสม ความทันสมัยของเครื่องมือในการสืบค้นข้อมูล เป็นต้น

ด้านแหล่งข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ประการ คือ

ประการแรก ระยะเวลาในการได้รับข้อมูลด้านสุขภาพ จากการศึกษา พบว่า ผู้ให้บริการมีเวลาไม่เพียงพอในการสื่อสารกับผู้ป่วย ทำให้เกิดช่องว่างในด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ (Bastiyens, Royen, Pavlio, Raposo, & Baker, 2007; Caress, Beaver, Luker, Campbell, & Woodcock, 2005; Skea, 2004) จากการศึกษาของ Shabila, Saleh, and Jawad (2014) โดยทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 38 คนในประเทศอิรัก ที่มีรับบริการในแผนกฝากครรภ์ พบว่า มีหญิงตั้งครรภ์บางส่วนไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการให้ข้อมูลของทีมสุขภาพ อาทิเช่น ไม่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสัญญาณเตือนในการเจ็บครรภ์คลอด ระยะเวลาในการรอตรวจกับแพทย์ที่แผนกฝากครรภ์ เนื่องจากใช้เวลานาน อีกทั้งระยะเวลาในการพูดคุยซักถามกับแพทย์หรือพยาบาลค่อนข้างมีจำกัด (Kraschnewski et al., 2014) สอดคล้องกับการศึกษาของ Gholami, Fallahi, Khoshknab, Maddah, Ahmadi, and Khankeh (2014) พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รับข้อมูลที่ตนเองต้องการ ประกอบกับทีมสุขภาพ ขาดการสร้างแรงจูงใจในการสื่อสารกับผู้ป่วย และยังพบว่า ผู้ป่วยยังมีความรู้สึกผิด หากต้องมีการซักถามข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องการเพิ่มขึ้นจากแพทย์ (Frosch, May, Rendel, Tiebohl, & Elnyn, 2012) ซึ่งล้วนแต่ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลการดูแลสุขภาพลดลง

ประการที่สอง ความต่อเนื่องในการได้รับดูแลด้านสุขภาพ อันเนื่องมาจากการส่งต่อข้อมูลบริการการดูแลสุขภาพ ทำให้ไม่มีความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย และการเข้าถึงความต้องการด้านสุขภาพ จากการศึกษา พบว่า การเข้ารับบริการในระบบสุขภาพ ผู้ป่วยจะพบทีมสุขภาพที่ตนเองไม่คุ้นเคย ทำให้มีความเขินอายในการซักถามข้อมูล อีกทั้งการส่งต่อข้อมูลของทีมสุขภาพไม่มีประสิทธิภาพที่เพียงพอ (Larsson, 2009) จึงทำให้ผู้ป่วยมีการแสวงหาข้อมูลได้ไม่เพียงพอต่อความต้องการของตนเอง

ประการที่สาม สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เช่น ความเป็นส่วนตัวของห้องตรวจ การจัดสิ่งแวดล้อมให้ผ่อนคลาย จากการศึกษาพบว่า สิ่งแวดล้อมมีผลต่อการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของผู้ป่วย เช่น เสียงดั่ง (Park & Song, 2005; Ruan & Lambert, 2008) การขาดความเป็นส่วนตัว (Doherty & Doherty, 2005)

ประการที่สี่ ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล ข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้ด้านสุขภาพจำนวนมาก โดยเฉพาะในอินเทอร์เน็ต บางงานวิจัยพบว่า ข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ทำให้ผู้ป่วยเกิดความสับสน (Santis et al., 2010) ขาดความน่าเชื่อถือ (Weiss & Moore, 2003) รวมถึงการไม่ระบุแหล่งที่มาของข้อมูล ทำให้ผู้แสวงหาข้อมูลการด้านสุขภาพ เกิดความลังเลเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้รับ (Dhillon et al., 2003) ซึ่งอาจทำให้บุคคลเกิดความวิตกกังวลและทัศนคติทางลบต่อภาวะสุขภาพที่บุคคลเหล่านั้นเผชิญด้วยเช่นเดียวกัน (Usui et al., 2011; Santis et al., 2010)

สำหรับอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพผ่านอินเทอร์เน็ตในด้านแหล่งข้อมูล ได้แก่ ลักษณะของข้อมูลที่สืบค้นได้ มีจำนวนมากเกินไปหรือน้อยเกินไปต่อความต้องการ ความยากลำบากในการสืบค้น ค่าใช้จ่ายในการสืบค้นข้อมูลแพงเกินไป เป็นต้น และจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมีอิทธิพลทางลบกับพฤติกรรม การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ และสามารถพยากรณ์ร่วมกับความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพได้ ร้อยละ 26 (Shieh et al., 2009)

จากการประมวลแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนั้น พบว่า ได้มีการศึกษา พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ในประเทศต่าง ๆ จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยหลายปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต และมีแนวคิด ทฤษฎีที่แตกต่างกันไป แต่ในการศึกษานี้ได้ใช้ทฤษฎีการแสวงหาข้อมูลของ Wilson (Wilson's information seeking behavior) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยในการทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ได้แก่ อายุ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ภาวะสุขภาพ ความต้องการด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ของหญิงตั้งครรภ์

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงทำนาย (Predictive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือวิจัย
3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย
4. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง
5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดกรุงเทพมหานครในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560 โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1. อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป
2. ตั้งครรภ์โดยไม่ใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์จะมีความต้องการข้อมูล และการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพมากกว่าหญิงที่ตั้งครรภ์ตามธรรมชาติ (Weissman et al., 2000)

3. สามารถฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้
4. สามารถสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตได้

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการคำนวณโดยใช้โปรแกรม A-Priori Sample size calculation for hierarchical multiple regression (Soper, 2017) พัฒนาโดยใช้หลักการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power analysis) ดังต่อไปนี้

1. กำหนดอำนาจในการทดสอบ (Power of test) ระดับ .80 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of significant) ที่ระดับ .05

2. กำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ไม่พบการศึกษาอิทธิพลของอายุ อายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ภาวะสุขภาพ ความต้องการ ข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ผู้วิจัยจึงกำหนดค่าประมาณขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ 0.15 ซึ่งเป็นค่าระดับปานกลาง (Cohen, 1988)

3. กำหนดรูปแบบการเข้าสมการ 2 รูปแบบ

รูปแบบที่ 1 ประกอบด้วย ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรค ในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพในการเข้าสมการเพื่อทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

รูปแบบที่ 2 ประกอบด้วย อายุ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ภาวะสุขภาพ ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อทำนายพฤติกรรม การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

4. จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 99 ราย และ เพื่อป้องกันการขาดหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง อีกร้อยละ 20 (Polit & Hungler, 1999) เท่ากับ 120 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในวันที่เก็บข้อมูล โดยใช้วิธีการประชาสัมพันธ์ และให้หญิงตั้งครรภ์ในแต่ละไตรมาสสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยตามจำนวนที่กำหนด โดยพิจารณาจากคุณสมบัติแบ่งของผู้สมัครใจตามที่กำหนดไว้ และสุ่มแบบชั้นภูมิ ในไตรมาสที่ 1 (ไม่เกิน 12 สัปดาห์) ไตรมาสที่ 2 (13-28 สัปดาห์) และไตรมาสที่ 3 (29-40 สัปดาห์) จำนวนไตรมาสละ 40 คน เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ทุกคนต้องผ่านพัฒนาการของการตั้งครรภ์ได้ ทั้ง 3 ระยะ จึงถือว่าสัดส่วนแต่ละไตรมาสเท่ากัน และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การตั้งครรภ์แต่ละไตรมาสมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน และอาจส่งผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐาน

ประกอบด้วย อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ภาวะสุขภาพ และลักษณะของครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ (The Pregnancy Health Information Needs) ของ Shieh et al. (2009) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมมีจำนวน 24 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ ด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา จำนวน 13 ข้อ (ข้อที่ 1-13) ระยะคลอด ประกอบด้วย ความต้องการข้อมูลเรื่องการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระยะคลอด กระบวนการคลอด บทบาทของหญิงตั้งครรภ์และสามีในระยะคลอดจำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 14-18) และระยะหลังคลอด ประกอบด้วย ความต้องการข้อมูลเรื่องการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระยะหลังคลอด การดูแลตนเอง และบุตร จำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 19-24)

เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่ต้องการมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความต้องการของผู้ตอบ
		แบบสอบถามในระดับมากที่สุด ให้คะแนน 1 คะแนน
ไม่ต้องการมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความต้องการของผู้ตอบ
		แบบสอบถามในระดับมาก ให้คะแนน 2 คะแนน
ต้องการปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความต้องการของผู้ตอบ
		แบบสอบถามในระดับปานกลาง ให้คะแนน 3 คะแนน
ต้องการมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความต้องการของผู้ตอบ
		แบบสอบถามในระดับมาก ให้คะแนน 4 คะแนน
ต้องการมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความต้องการของผู้ตอบ
		แบบสอบถามในระดับมากที่สุด ให้คะแนน 5 คะแนน

การแปลผลคะแนน

แบบสอบถามความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต เนื่องจากแบบสอบถามมีข้อคำถามสำหรับหญิงตั้งครรภ์แรก และครรภ์หลังมีจำนวนไม่เท่ากัน ผู้วิจัยจึงได้แปลงคะแนนให้มีฐานเป็น 100 คะแนน แบบสอบถามความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมีคะแนนตั้งแต่ 20-100 คะแนน โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมาย ซึ่งผู้วิจัยกำหนดแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ (ศิริชัย กาญจนวาสิ, 2547) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน 20.0-46.6 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ
ทางอินเทอร์เน็ตต่ำ

ค่าเฉลี่ยคะแนน 46.7-73.3 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ
ทางอินเทอร์เน็ตปานกลาง

ค่าเฉลี่ยคะแนน 73.4-100 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ
ทางอินเทอร์เน็ตสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต
เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ตามกรอบแนวคิดของ Wilson (2000) และจาก
การทบทวนวรรณกรรมมีจำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล
ด้านสุขภาพ 5 ด้าน ได้แก่

1. อุปสรรคทางด้านจิตใจ หมายถึง บุคคลเกิดความรู้สึกไม่ชอบ ไม่เชื่อถือหรือ
ไม่สบายใจในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต จำนวน 3 ข้อ (ข้อที่ 1-3)
2. ลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง ข้อจำกัดของบุคคลในการแสวงหาข้อมูล ได้แก่ ทักษะ
ความรู้ และเวลาในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต จำนวน 4 ข้อ (ข้อที่ 4-7)
3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง อิทธิพลของบุคคลใกล้ชิดหรือบุคลากร
ทางด้านสุขภาพที่ขัดขวางการแสวงหาข้อมูลสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต เช่น บุคคลที่ให้
ความช่วยเหลือในการสืบค้นข้อมูล และความช่วยเหลือในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต
จำนวน 3 ข้อ (ข้อที่ 8-10)
4. สิ่งแวดล้อม หมายถึง ลักษณะของเครื่องคอมพิวเตอร์/ อุปกรณ์ที่ใช้ในการสืบค้น
ข้อมูลที่ขัดขวางการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต เช่น ความทันสมัย ขนาดของ
อุปกรณ์ ราคาและประสิทธิภาพ จำนวน 4 ข้อ (ข้อที่ 11-14)
5. แหล่งข้อมูล หมายถึง ลักษณะของแหล่งข้อมูลที่ขัดขวางการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพ
ทางอินเทอร์เน็ต เช่น คุณภาพ จำนวน และค่าใช้จ่าย จำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 15-20)

เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม
ในระดับมากที่สุด ให้คะแนน 1 คะแนน

ไม่เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม
ในระดับมาก ให้คะแนน 2 คะแนน

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม
ในระดับปานกลาง ให้คะแนน 3 คะแนน

เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม
ในระดับมาก ให้คะแนน 4 คะแนน

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม
ในระดับมากที่สุด ให้คะแนน 5 คะแนน

การแปลผลคะแนน

แบบสอบถามอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต มีคะแนน
ตั้งแต่ 20-100 คะแนน โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมาย ซึ่งผู้วิจัยกำหนดแบ่งระดับคะแนน
เป็น 3 ระดับ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2547) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน 20.0-46.6 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล
ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตต่ำ

ค่าเฉลี่ยคะแนน 46.7-73.3 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล
ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตปานกลาง

ค่าเฉลี่ยคะแนน 73.4-100 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล
ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต
โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลของ Wilson (2000)
รวมกับการทบทวนวรรณกรรมมีจำนวน 29 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพที่สืบค้นทางอินเทอร์เน็ตมีจำนวน 24 ข้อ

บ่อยครั้ง หมายถึง มีการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด
ในเนื้อหาดังกล่าวทางอินเทอร์เน็ตมากกว่า 3 ครั้ง ในช่วงที่
ตั้งครรภ์ให้คะแนน 3 คะแนน

นาน ๆ ครั้ง หมายถึง มีการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด
ในเนื้อหาดังกล่าวทางอินเทอร์เน็ต 1-2 ครั้ง ในช่วงที่ตั้งครรภ์
ให้คะแนน 2 คะแนน

ไม่เคยสืบค้น หมายถึง ไม่เคยสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลัง
คลอด ทางอินเทอร์เน็ตให้คะแนน 1 คะแนน

ส่วนที่ 2 วิธีการที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมีจำนวน 5 ข้อ

เป็นประจำ หมายถึง มีการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด
ทางอินเทอร์เน็ต สัปดาห์ละมากกว่า 1 ครั้ง
ให้คะแนน 4 คะแนน

บ่อยครั้ง	หมายถึง มีการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ให้คะแนน 3 คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง มีการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต เดือนละ 1 ครั้ง ให้คะแนน 2 คะแนน
ไม่เคยสืบค้น	หมายถึง ไม่เคยสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ตให้คะแนน 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน

แบบสอบถามอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต เนื่องจากแบบสอบถามมีข้อความสำหรับหญิงตั้งครรภ์แรก และครรภ์หลังมีจำนวนไม่เท่ากัน ผู้วิจัย จึงได้แปลงคะแนนให้มีฐานเป็น 100 คะแนน แบบสอบถามมีคะแนนตั้งแต่ 31-100 คะแนน โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมาย ซึ่งผู้วิจัยกำหนดแบ่งระดับคะแนน เป็น 3 ระดับ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2547) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน 31.0-54.0	หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตต่ำ
ค่าเฉลี่ยคะแนน 55.0-78.0	หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตปานกลาง
ค่าเฉลี่ยคะแนน 79.0-100	หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย โดยวิธีการหาค่าความตรงตามเนื้อหา และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามดังนี้

ความตรงตามเนื้อหา (Content validity) มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลแม่และเด็ก จำนวน 5 ท่าน โดยแบบสอบถามควรมีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: [CVI]) จากนั้นปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพเท่ากับ 0.91 แบบสอบถามอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต เท่ากับ 0.90 และแบบสอบถามพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต เท่ากับ 0.93

ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) มีการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้วยการนำไปทดลองใช้ (Try out) กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับ

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาล ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) จากการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม พบว่า แบบสอบถามความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต มีค่าเท่ากับ 0.90 แบบสอบถามอุปสรรคข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต มีค่าเท่ากับ 0.86 และแบบสอบถามพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต มีค่าเท่ากับ 0.79 แสดงว่าเครื่องมือมีความเที่ยงของความสอดคล้องภายในสูง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลเอกชนที่ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างสามารถอ่านวัตถุประสงค์การวิจัยในเอกสารชี้แจงกลุ่มตัวอย่างซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธการให้ข้อมูลได้ หากไม่ประสงค์เข้าร่วมวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น หากยินดีเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยได้ขอให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในคำยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่าง ใช้รหัสแบบสอบถามแทนการระบุชื่อนามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง โดยข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้นำมาวิเคราะห์ในภาพรวมทั้งหมด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเพียงคนเดียว มีขั้นตอนตามลำดับในการเก็บข้อมูลดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 ดำเนินการเสนอขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

1.2 เมื่อผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จังหวัดกรุงเทพมหานคร เพื่อขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากโรงพยาบาล

1.3 เมื่อผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากโรงพยาบาล และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จังหวัดกรุงเทพมหานคร ให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้แล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนกฝากครรภ์

เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูลในสถานที่ทำการศึกษาวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยวางแบบสอบถามที่แผนก และหากมีผู้สนใจต้องการตอบแบบสอบถาม สามารถหยิบไปตอบและส่งคืนในกล่องที่ผู้วิจัยจัดทำไว้

2.2 ในระหว่างการรอเข้ารับการศึกษาที่ศูนย์สุขภาพจิต ผู้เข้าร่วมวิจัยทำการตอบแบบสอบถามอย่างอิสระ โดยใช้ระยะเวลาประมาณ 30 นาที

2.3 เมื่อกลุ่มตัวอย่างตกลงเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อยินยอม ในหนังสือยินยอมและมีญาติลงนามเป็นพยาน ในใบยินยอมร่วมวิจัยด้วยทุกครั้ง

2.4 ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่าง สอบถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลา หรือยกเลิกการตอบแบบสอบถาม ได้ตลอดเวลาถ้ารู้สึกไม่สบายใจ ในการตอบแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยจะอยู่ในบริเวณใกล้เคียง

2.5 เมื่อได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครบ ผู้วิจัยลงรหัส และใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ทางสถิติ ในการป้อนข้อมูลเข้าคอมพิวเตอร์แล้ว จึงดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาประมวลผลและวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของหญิงตั้งครรภ์ โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้พิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ของหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น (Hierarchical multiple regression analysis) ตามรูปแบบดังนี้

รูปแบบที่ 1 ประกอบด้วย ความต้องการด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล สุขภาพ เข้าสมการเพื่อทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของ หญิงตั้งครรภ์

รูปแบบที่ 2 ประกอบด้วย อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ภาวะสุขภาพ
ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์
เข้าสมการเพื่อทำนายพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์
โดยทำการแปลงตัวแปรอิสระ ได้แก่ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ และภาวะสุขภาพ เป็นตัวแปรหุ่น
(Dummy variable)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเชิงทำนายครั้งนี้ (Predictive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ เก็บข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร รวมทั้งรวมทั้งหมด 120 คน ซึ่งนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของหญิงตั้งครรภ์

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

ตอนที่ 3 ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของหญิงตั้งครรภ์

กลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 32 ปี ($SD = 8.43$) โดยอายุระหว่าง 31-35 ปี มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 36.7) รองลงมา คือ อายุ 26-30 ปี (ร้อยละ 35.0) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 72.5) รองลงมา คือ ระดับปริญญาโท (ร้อยละ 25.8) ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนมากที่สุด (ร้อยละ 41.7) รองลงมา คือ ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 30.8) เป็นหญิงตั้งครรภ์ครั้งแรกและครรภ์หลังมีจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 53.2 และร้อยละ 46.8 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 85) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 92.5) และไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ (ร้อยละ 89.2) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลพื้นฐานของหญิงตั้งครรภ์ ($n = 120$)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
20-25 ปี	3	2.5
26-30 ปี	42	35.0
31-35 ปี	44	36.7
มากกว่า 35 ปี	31	25.8
$(M = 32, SD = 8.43, \text{Min} = 23, \text{Max} = 41)$		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	87	72.5
ปริญญาโท	31	25.8
ปริญญาเอก	2	1.7
อาชีพ		
พนักงานบริษัทเอกชน	50	41.7
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	37	30.8
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	24	20.0
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	5	4.2
ข้าราชการ	4	3.3
ลำดับการตั้งครรภ์		
ครรภ์แรก	70	58.3
ครรภ์ที่ 2 ขึ้นไป	50	41.7
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	102	85.0
ครอบครัวขยาย	18	15.0
โรคประจำตัว		
มี	9	7.5
ไม่มี	111	92.5
ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์		
มี	24	20.0
ไม่มี	96	80.0

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ใช้โทรศัพท์มือถือเพียงอย่างเดียวในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 70) รองลงมา คือ ใช้โทรศัพท์มือถือร่วมกับคอมพิวเตอร์/ IPAD ของตนเองในการสืบค้นข้อมูล (ร้อยละ 24.2) ส่วนระบบการเชื่อมต่อข้อมูลส่วนใหญ่ใช้ระบบ 3G/ 4G/ edge ร่วมกับระบบ Wifi ที่บ้าน (ร้อยละ 47.5) รองลงมา คือ ระบบ 3G/ 4G/ edge เพียงอย่างเดียว (ร้อยละ 25.8) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ การสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ($n = 120$)

การสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต	จำนวน	ร้อยละ
อุปกรณ์ที่ใช้ในการสืบค้น		
โทรศัพท์มือถือเพียงอย่างเดียว	84	70.0
โทรศัพท์มือถือและคอมพิวเตอร์/ IPAD ของตนเอง	29	24.2
โทรศัพท์มือถือและคอมพิวเตอร์/ IPAD ของตนเอง และที่ทำงาน	7	5.8
ระบบการเชื่อมต่อข้อมูล		
3G/ 4G/ edge ของโทรศัพท์มือถือ	31	25.8
3G/ 4G/ edge และระบบ Wifi ที่บ้าน	57	47.5
3G/ 4G/ edge และระบบ Wifi สาธารณะ	25	20.8
3G/ 4G/ edge และระบบ Wifi ที่ทำงาน	7	5.9

ตอนที่ 3 ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

1. ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต อยู่ในระดับสูง ($M = 73.51, SD = 14.39$) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 2 มีความต้องการข้อมูลสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุด ($M = 76.36, SD = 13.67$) รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 3 ($M = 72.31, SD = 15.71$) รายละเอียดดังตารางที่ 3

เมื่อจำแนกความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตตามรายชื่อ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 1 มีความต้องการข้อมูลเรื่อง การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ และการกระตุ้นพัฒนาการมากที่สุด ($M = 3.90, SD = 0.95$) รองลงมาคือ สิ่งที่เป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ ($M = 3.80, SD = 0.75$) และการดูแลตนเองเมื่อมีอาการไม่สุขสบายในขณะตั้งครรภ์

($M = 3.78, SD = 0.83$) ตามลำดับ ในไตรมาสที่ 2 มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเจริญเติบโต และพัฒนาการของทารกภายในครรภ์ และการกระตุ้นพัฒนาการมากที่สุด ($M = 3.85, SD = 0.92$) และสิ่งที่เป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ ($M = 3.85, SD = 0.70$) รองลงมาคือ เรื่อง อาหารที่ควรรับประทานในขณะตั้งครรภ์ ($M = 3.55, SD = 1.17$) และการเพิ่มของน้ำหนักตัวที่เหมาะสม ($M = 3.55, SD = 1.19$) ในไตรมาสที่ 3 มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาการเมื่อเข้าสู่ระยะคลอด และอาการผิดปกติที่ควรมาโรงพยาบาล ($M = 3.50, SD = 1.24$) รองลงมาคือ สิ่งที่เป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ ($M = 3.43, SD = 0.81$) และปัญหาอุปสรรค และความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($M = 3.43, SD = 1.21$) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต จำแนกตามไตรมาสของการตั้งครรภ์ ($n = 120$)

ตัวแปร	ช่วงคะแนน		M	SD	ระดับ
	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด			
ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ	20-100	42-100	73.51	14.39	สูง
ไตรมาสที่ 1			71.85	13.62	
ไตรมาสที่ 2			76.36	13.67	
ไตรมาสที่ 3			72.31	15.71	

2. อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต กลุ่มตัวอย่างมีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 38.38, SD = 12.81$) โดยกลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 2 มีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุด ($M = 49.28, SD = 13.67$) รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 3 ($M = 48.23, SD = 11.24$) รายละเอียดดังตารางที่ 4

เมื่อจำแนกอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตเรื่อง ทิมสุขภาพ ไม่มี/ มีเวลาน้อยในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพผ่านทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุด ($M = 3.17, SD = 1.16$) รองลงมา คือ ไม่เข้าใจศัพท์ทางการแพทย์ที่อธิบายในข้อมูลที่สืบค้นได้ทางอินเทอร์เน็ต ($M = 3.06, SD = 1.00$) และรู้สึกไม่เชื่อถือ/ ไม่มั่นใจกับข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ($M = 2.73,$

$SD = 0.90$) ตามลำดับ ส่วนอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตน้อยที่สุด ได้แก่ แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือทางอินเทอร์เน็ต ต้องเสียค่าใช้จ่าย ($M = 1.84, SD = 0.82$) รายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต จำแนกตามไตรมาสของการตั้งครรภ์ ($n = 120$)

ตัวแปร	ช่วงคะแนน		<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด			
อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล	20-100	23-82	48.38	12.81	ปานกลาง
ไตรมาสที่ 1			47.65	13.64	
ไตรมาสที่ 2			49.28	13.67	
ไตรมาสที่ 3			48.23	11.24	

3. พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($M = 41.34, SD = 8.34$) โดยกลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 3 มีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุด ($M = 42.11, SD = 9.47$) รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 2 ($M = 41.23, SD = 7.08$) รายละเอียดดังตารางที่ 5

เมื่อจำแนกพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตเป็นรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างในทุกไตรมาสมีการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกภายในครรภ์ และการกระตุ้นพัฒนาการมากที่สุด ($M = 2.36, SD = 0.61$) รองลงมา คือ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจในระยะตั้งครรภ์ ($M = 2.18, SD = 0.68$) และสิ่งที่เป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ เช่น ยา วัคซีน สารเคมี และความเจ็บป่วย ($M = 2.17, SD = 0.74$) ตามลำดับ และเนื้อหาที่กลุ่มตัวอย่าง มีการแสวงหาข้อมูลน้อยที่สุด ได้แก่ บทบาทของสามี/ครอบครัว ในการดูแลผู้คลอดในระยะคลอด และเพศสัมพันธ์ในขณะตั้งครรภ์ ($M = 1.36, SD = 0.53$) ตามลำดับ สำหรับวิธีการสืบค้นข้อมูล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต โดยจากการอ่านข้อความ หรือบทความทั่วไป หรือนิตยสาร ($M = 2.90, SD = 0.86$) รองลงมา คือ การดูคลิปวิดีโอ หรือรายการที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด

($M = 2.43$, $SD = 1.03$) และพูดคุย/ แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด กับเพื่อน/ กลุ่มแม่ที่มีประสบการณ์ผ่านโปรแกรม เช่น Line, Facebook เป็นต้น ($M = 2.31$, $SD = 1.08$) ตามลำดับ ส่วนวิธีการสืบค้นข้อมูลโดยการอ่านข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด จากหนังสือหรือบทความทางวิชาการหรือบทความวิจัยทางอินเทอร์เน็ตน้อยที่สุด ($M = 1.40$, $SD = 0.79$) รายละเอียดดังตารางที่ 9

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามไตรมาสของการตั้งครรภ์ ($n = 120$)

ตัวแปร	ช่วงคะแนน		M	SD	ระดับ
	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด			
พฤติกรรม	31-100	31-69	41.34	7.43	ต่ำ
การแสวงหาข้อมูล					
ไตรมาสที่ 1			40.69	8.73	
ไตรมาสที่ 2			41.23	7.08	
ไตรมาสที่ 3			42.11	9.47	

ตอนที่ 4 ปัจจัยทำนายต่อพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

ผู้ศึกษาได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของข้อมูลตามเกณฑ์ที่จะใช้สถิติการถดถอยพหุคูณดังนี้

1. ตัวแปรทั้งหมดเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative variables) ที่วัดระดับ Interval หรือ Ratio และตัวแปรต้นที่มีค่าต่อเนื่อง คือ อายุ อายุครรภ์ ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ และพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต และเปลี่ยนตัวแปรลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ภาวะสุขภาพ ให้เป็นตัวแปรหุ่น ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

2. Errors (Residuals) พบว่า มีการแจกแจงแบบปกติ โดยดูจากสถิติ Kolmogorov-Smirnov มีค่าเท่ากับ .50 ซึ่งมากกว่า .05 ส่วนการเป็นอิสระต่อกัน (Independence) สามารถทดสอบโดยค่าสถิติ Durbin-watson ควรมีค่า 1.5-2.5 จึงจะไม่เกิด Autocorrelation (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551) จากการทดสอบพบว่าค่าสถิติ Durbin-watson มีค่าเท่ากับ 1.62 แสดงค่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นปกติและเป็นอิสระต่อกัน

3. จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (n) มากพอ ซึ่งจากสูตรการคำนวณของ Soper (2017) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 99 ราย และเพื่อป้องกันการขาดหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง อีกร้อยละ 20 (Polit & Hungler, 1999) เท่ากับ 120 คน จึงมีจำนวนมากพอ

4. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ภาวะสุขภาพ ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ จะต้องไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (ไม่มี Multicollinearity) ทดสอบด้วย Tolerance/ VIF ค่า Tolerance ที่น้อยกว่า .20 และค่า VIF ที่มากกว่า 4 ถือว่าเกิด Multicollinearity (Garson, 2006) จากการวิเคราะห์พบว่า ค่า Tolerance อยู่ระหว่าง .397-.907 และค่า VIF อยู่ระหว่าง 1.103-2.518 แสดงถึงการไม่เกิด Multicollinearity

5. ไม่เกิด Homoscedasticity และไม่มี Outliers โดยดูจากการทำ Scatter ระหว่างค่าความคลาดเคลื่อน (Regression standardized residual) กับค่าที่ทำนายได้ (Regression predicted value) พบว่า การกระจายของข้อมูลมีความสมมาตรของเส้นที่ลากผ่านจุด 0 และไม่เกิน ± 3

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณด้วยวิธีแบบเชิงชั้นของปัจจัยทำนายพฤติกรรม การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปรพยากรณ์	<i>b</i>	<i>SE</i>	β	<i>t-value</i>	<i>P</i>
Model 1					
Constant	20.51	-	.	4.77	< .001
ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ	0.36	0.04	0.61	8.83	< .001
อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ	- 0.11	0.04	- 0.18	- 2.59	.01
$R^2 = .482, F_{(2,117)} = 54.42, p < .001$					
Model 2					
Constant	31.39	-	-	4.45	< .001
ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ	0.29	0.05	0.50	4.96	< .001
อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ	- 0.10	0.04	- 0.16	- 2.37	.02
อายุ	- 0.20	0.13	- 0.10	- 1.50	.14
อายุครรภ์	0.08	0.05	0.09	1.47	.14
ลำดับที่ของการตั้งครรภ์	- 2.51	1.74	- 1.14	- 1.43	.15
ภาวะสุขภาพ	- 1.41	1.38	- 0.07	- 1.02	.31
$R^2 = .528, F_{(6,113)} = 21.10, p < .001$					

การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ณ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย สมการ 2 รูปแบบ รายละเอียดดังตารางที่ 5

Model 1 ประกอบด้วย ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และ อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพในการเข้าสมการเพื่อทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

พบว่า ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพและอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ได้ร้อยละ 48.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{2,117} = 54.42, p < .001$) โดยถ้าความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้คะแนนพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต เพิ่มขึ้น 0.36 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ และคะแนนอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้คะแนนพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตลดลง 0.11 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น

จากการวิเคราะห์หัดถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 สามารถนำมาเขียนสมการในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ถดถอยในรูปคะแนนดิบ

Y (พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ) = 20.51 + 0.36 (ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ) - 0.11 (อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ)

สมการพยากรณ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z_{\text{(พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ)}} = 0.61 (Z_{\text{ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ}}) - 0.18 (Z_{\text{อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ}})$

Model 2 ประกอบด้วย อายุ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ภาวะสุขภาพ ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

พบว่า อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ภาวะสุขภาพ ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้ร้อยละ 52.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{6,113} = 21.10, p = .03$) โดยปัจจัยที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุด คือ ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ($\beta = 0.50, p < .001$) สามารถนำมาเขียนสมการในรูปคะแนนดิบ และคะแนน

มาตรฐานได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ถดถอยในรูปคะแนนดิบ

$Y(\text{พฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ}) = 31.39 + 0.29 (\text{ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ}) - 0.10 (\text{อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ})$

สมการพยากรณ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z_{(\text{พฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ})} = 0.50 (Z_{\text{ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ}}) - 0.16 (Z_{\text{อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ}})$

แต่อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ Model 2 จะสามารถพยากรณ์พฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้ร้อยละ 52.8 และสามารถพยากรณ์ได้เพิ่มเพียงร้อยละ 4.6 ($F \text{ change} = 2.78, p = .03$) แต่อย่างไรก็ตามพบว่า ปัจจัยที่เพิ่มเข้ามาใน Model 2 ได้แก่ อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่การตั้งครรภ์ และภาวะสุขภาพนั้น ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้ ดังนั้น Model 1 จึงเป็นสมการที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้ดีที่สุด

บทที่ 5

สรุป และอภิปรายผล

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ เก็บข้อมูลจาก หญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร รวมทั้งหมด 120 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ 1) แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐาน 2) แบบสอบถามความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต 3) แบบสอบถามอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต และ 4) แบบสอบถามพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.91, 0.90 และ 0.93 และมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.90, 0.86 และ 0.79 ตามลำดับ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามที่มีข้อมูลสมบูรณ์มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสามารถทำนายโดยใช้สถิติพหุคูณถดถอยแบบเชิงชั้น (Hierarchical multiple regression)

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาสรุปเป็นประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 32 ปี ($SD = 8.43$) อยู่ในช่วงระหว่าง 31-35 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 36.7) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 72.5) เป็นหญิงตั้งครรภ์ครั้งแรก และครรภ์หลังมีจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 53.2 และร้อยละ 46.8 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 92.5) และไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ (ร้อยละ 89.2)

2. ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 73.51, SD = 14.39$) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 2 มีความต้องการข้อมูลสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุด ($M = 76.36, SD = 13.67$) รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 3 ($M = 72.31, SD = 15.71$)

3. อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 38.38, SD = 12.81$) โดยกลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 2 มีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุด ($M = 49.28, SD = 13.67$) รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 3 ($M = 48.23, SD = 11.24$)

4. พฤติกรรมในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต อยู่ในระดับต่ำ ($M = 41.34, SD = 8.34$) โดยกลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 3 มีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุด ($M = 42.11, SD = 9.47$) รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 2 ($M = 41.23, SD = 7.08$)

5. การวิเคราะห์หาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต พบว่า ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้ ร้อยละ 48.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และเมื่อเพิ่มตัวแปรอายุ อายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ ภาวะสุขภาพได้ร้อยละ 52.8 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F \text{ change} = 2.78, p = .030$)

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ณ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($M = 41.34, SD = 8.34$) ทั้งนี้เนื่องจากการที่บุคคลจะมีการแสวงหาข้อมูลหรือไม่ขึ้นอยู่กับระดับความต้องการข้อมูล และปัญหาหรืออุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล หากหญิงตั้งครรภ์มีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพในระดับสูง จะนำมาสู่การแสวงหาพฤติกรรมในระดับสูงเช่นเดียวกัน แต่ถ้าหากหญิงตั้งครรภ์มีปัญหาหรืออุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล อาจจะทำให้ไม่สนใจแสวงหาข้อมูลได้ (Wilson, 2000) ในการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับสูง ($M = 73.51, SD = 14.39$) โดยส่วนใหญ่มีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องการเจริญเติบโต พัฒนาการของทารกในครรภ์

และการกระตุ้นพัฒนาการมากที่สุด อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งทีมสุขภาพมีเวลาในการให้คำแนะนำและตอบสนองความต้องการแก่หญิงตั้งครรภ์ได้มากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพโดยตรง และตอบสนองความต้องการอย่างเพียงพอ (ณัฐชนก เอื้อสุรวิศิษฐ์ และ นันทวัน เหลี่ยมปรีชา, 2555) รวมทั้งในการศึกษานี้ พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 38.38, SD = 12.81$) โดยส่วนใหญ่มีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการไม่มีเวลาหรือเวลาน้อยของทีมสุขภาพในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต รองลงมาคือ การไม่เข้าใจศัพท์ทางการแพทย์ที่อธิบายในข้อมูลที่สืบค้นได้ทางอินเทอร์เน็ต และการรู้สึกไม่เชื่อถือหรือไม่มั่นใจกับข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานนอกบ้าน จึงทำให้ไม่มีเวลาในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพด้วยตนเอง และมีพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Fell et al. (2007) พบว่า จำนวนชั่วโมงการทำงานนอกบ้านมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ เนื่องจากไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพ ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีความต้องการด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับสูงก็ตาม แต่เนื่องจากมีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ และได้รับข้อมูลด้านสุขภาพโดยตรงจากทีมสุขภาพ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตในระดับต่ำ

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ภาวะสุขภาพ ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

2.1 ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต จากการศึกษาพบว่า ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมีอิทธิพลทางบวกกับพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .50, p < .001$) หมายความว่า ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมาก จะทำให้มีพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้น โดยกลุ่มตัวอย่างในไตรมาสที่ 1 และ 2 มีความต้องการเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกภายในครรภ์และการกระตุ้นพัฒนาการ รองลงมาคือสิ่งที่อันตรายต่อทารกในครรภ์ และในไตรมาสที่ 3 มีความต้องการเกี่ยวกับอาการที่เข้าสู่ระยะคลอด และการปฏิบัติตนเมื่อเข้าสู่ระยะคลอด ทั้งนี้เนื่องจากในระยะตั้งครรภ์ เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม มีผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความวิตกกังวลและความเครียด จึงมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพ ปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ และความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ

ถือว่าเป็นขั้นตอนแรกที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์สนใจหรือเป็นแรงจูงใจให้เกิดการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลใหม่ ๆ จากการแหล่งข้อมูลต่าง ๆ (Wilson, 2000) โดยเฉพาะแหล่งข้อมูลที่เผยแพร่ผ่านทางอินเทอร์เน็ตที่ปัจจุบันเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายและเข้าถึงได้ง่าย ซึ่งถ้าแหล่งข้อมูลนั้น ยังไม่สามารถตอบสนองได้ครบตามวัตถุประสงค์ของหญิงตั้งครรภ์ ก็จะมีการแสวงหาข้อมูลต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาพบว่า ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ($\beta = .20, p < .001$) และสามารถพยากรณ์ร่วมกับอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพได้ร้อยละ 26 ($R^2 = .26$) (Shieh et al., 2009)

2.2 อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต จากการศึกษาพบว่า อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมีอิทธิพลทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = -0.16, p = .02$) หมายความว่า ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมากจะมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตลดลง เนื่องจากอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล เป็นปัจจัยขัดขวางทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่สะดวกและไม่สนใจแสวงหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งอินเทอร์เน็ต เพื่อตอบสนองความต้องการข้อมูลของตนเอง (Wilson, 2000) ในการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตเกี่ยวกับการไม่มีหรือมีเวลาน้อยในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพของทีมสุขภาพผ่านทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุด รองลงมาคือ ความไม่เข้าใจศัพท์ทางการแพทย์ที่อธิบายในข้อมูลที่สืบค้นได้ และความรู้สึกไม่เชื่อถือหรือไม่มั่นใจในข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตที่สืบค้นได้ตามลำดับ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความไม่สะดวกในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต สอดคล้องกับการที่กลุ่มตัวอย่างจึงมีวิธีการสืบค้นข้อมูล เช่น การอ่านบทความทางวิชาการ หรือบทความวิจัยทางอินเทอร์เน็ตน้อยที่สุด ดังนั้นอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล จึงมีผลทำให้บุคคลเลือกที่จะแสวงหาข้อมูลหรือเลือกแหล่งข้อมูลแตกต่างกัน (Heinström, 2003; Matthews et al., 2002) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพจะเป็นไปตามความต้องการข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์หรือไม่ และมีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมากน้อยเพียงใด ซึ่งหญิงตั้งครรภ์แต่ละคนมีความต้องการข้อมูลและอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตที่แตกต่างกันไปในแต่ละบริบท ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีความต้องการข้อมูลมากกว่าอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ จะส่งผลให้มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้น ซึ่งในการศึกษานี้พบว่า อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตร่วมกับ

ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้ร้อยละ 48.2 ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาพบว่า อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ($\beta = -.46, p < .001$) และสามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ได้ร้อยละ 26 ($p < .001$) (Shieh et al., 2009)

2.3 อายุ จากการศึกษาพบว่า อายุไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ($\beta = -1.50, p = .14$) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นช่วงอายุในวัยเจริญพันธุ์ที่มีความแตกต่างของอายุไม่มาก รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 23-41 ปี อยู่ในกลุ่มคนที่เติบโตมาพร้อมกับการใช้คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต และเทคโนโลยีไอที จึงมีจำนวนชั่วโมงในการใช้อินเทอร์เน็ตมากกว่าช่วงอายุอื่น ๆ (กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2556) จึงอาจทำให้อายุของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม บางการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เนื่องจากประสบการณ์ที่เคยเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ส่งผลให้มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพลดลง (Turk-Charles, Meyerowitz, & Gatz, 1997) ในขณะที่บางการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากขึ้นจะมีความเสี่ยงในขณะตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้น เช่น เบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ภาวะดาวน์ซินโดรม เป็นต้น จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ นำไปสู่การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น (Carolan, 2007) จะเห็นได้ว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทั้งทางบวกและทางลบต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ซึ่งอาจทำให้อายุไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้

2.4 ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ จากการศึกษาพบว่า ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ($\beta = -1.43, p = .15$) อธิบายได้ว่า หญิงตั้งครรภ์แรกมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตไม่แตกต่างจากหญิงตั้งครรภ์หลัง ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่ว่าครรภ์หรือครรภ์หลังที่เข้ารับการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชน จะได้รับการเข้าโปรแกรมการอบรมเกี่ยวกับการดูแลตนเองในระหว่างการตั้งครรภ์ และการเตรียมตัวเพื่อการคลอดจากทีมสุขภาพตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ทุกราย อีกทั้งโรงพยาบาลเอกชนยังมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ทุกราย จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์แรกและครรภ์หลัง ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพที่เพียงพอต่อความต้องการ จึงไม่ต้องแสวงหาข้อมูลด้วยตนเอง ส่งผลให้มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ

ทางอินเทอร์เน็ต ไม่แตกต่างกันอย่างไรก็ตามบางการศึกษาพบว่า ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ (อุบลวรรณ กุลสันต์, 2541) เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์แรกจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ จึงสนใจแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพด้วยวิธีต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง (Melender & Lauri, 1999) และมีบางการศึกษาพบว่า ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เนื่องจากประสบการณ์การตั้งครรภ์ อาจส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์หลังให้ความสนใจการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งสามารถปรับตัวและจัดการเกี่ยวกับภาวะไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ได้ด้วยตนเอง เช่น ปวดหลัง อาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น ได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์มาก่อน ทำให้มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพลดลง จะเห็นได้ว่า ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทั้งทางบวกและทางลบต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ จึงอาจทำให้ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้

2.5 อายุครรภ์ จากการศึกษาพบว่า อายุครรภ์ไม่สามารถทำนายกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้ ($\beta = 1.47, p = .14$) เนื่องจากการตั้งครรภ์ในแต่ละไตรมาสมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และพัฒนาการในขณะตั้งครรภ์ที่แตกต่างกันในแต่ละไตรมาส ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลและความเครียด จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ต้องมีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพตลอดเวลาที่ตั้งครรภ์ เพื่อสร้างความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ (Larsson, 2009) อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาของ Viau et al. (2002) พบว่าอายุครรภ์มีอิทธิพลทางบวกต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ โดยอายุครรภ์ที่มากขึ้น ทำให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อาการไม่สุขสบาย และมีความเสี่ยงในขณะตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้น เช่น ภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น จึงมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพและมีความแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า แต่การศึกษาของ Santis et al. (2010) พบว่า อายุครรภ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์น้อย จะมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์มากขึ้น เนื่องจาก จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการการฝากครรภ์ในสถานบริการ และการพูดคุยกับทีมสุขภาพค่อนข้างน้อยในช่วงไตรมาสแรกเมื่อเปรียบเทียบกับในช่วงไตรมาสที่ 2 และ 3 จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์แสวงหาข้อมูลจากแหล่งที่ตนเองสนใจเพื่อตอบสนองความต้องการเพิ่มมากขึ้น (Gao et al., 2013) จากที่กล่าวมา อายุครรภ์เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

ทั้งทางบวกและลบต่อพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ จึงอาจทำให้อายุครรภ์ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้

2.6 ภาวะสุขภาพ จากการศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพไม่สามารถทำนายกับพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ($\beta = -1.02, p = .31$) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีภาวะแทรกซ้อน หรือ โรคประจำตัวที่ไม่มีความรุนแรง เช่น โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ชนิดที่ 1 (GDM A1) โรคไทรอยด์ เป็นต้น ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดไม่แตกต่างจากกลุ่มที่ตั้งครรภ์ปกติ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จึงมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง และเมื่อตรวจพบว่า มีโรคประจำตัว หรือมีภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ สูติแพทย์จะทำการส่งพบแพทย์เฉพาะทางโดยตรง ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลด้านสุขภาพอย่างละเอียด และตอบสนองความต้องการได้อย่างเพียงพอ จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัวหรือภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ มีพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตไม่แตกต่างจากหญิงตั้งครรภ์ปกติ อย่างไรก็ตามมีบางการศึกษาพบว่า การรับรู้ภาวะเจ็บป่วยของบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ (Johnson & Meischke, 1991) ซึ่งหากหญิงตั้งครรภ์มีภาวะสุขภาพที่เบี่ยงเบนไปจากปกติ มีการรับรู้ระดับความรุนแรงของภาวะสุขภาพของตนเองในระดับสูง จึงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเอง และทารกในครรภ์มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ปกติ ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น (McGrath et al., 2014) แต่เนื่องจากการศึกษานี้ ศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งมีความพร้อมในการให้ข้อมูลกับหญิงตั้งครรภ์โดยตรง จึงส่งผลให้มีพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตไม่แตกต่างกันได้

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบว่า ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรมแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ดังนั้นพยาบาลในแผนกฝากครรภ์ ควรตระหนักถึงความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และมีการประเมินอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำข้อมูลที่ตอบสนองความต้องการและจัดการแก้ไขอุปสรรคที่มีผลต่อการแสวงหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

1. ทีมสุขภาพควรจัดทำข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตที่สำคัญในแต่ละไตรมาสให้ตรงกับความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ โดยในไตรมาสที่ 1 และ 2 ควรมีข้อมูลเกี่ยวกับ

การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ การดูแลตนเองมีอาการไม่สุขสบาย อาหาร และการเพิ่มของน้ำหนักตัวที่เหมาะสมในขณะตั้งครรภ์ และในไตรมาสที่ 3 ควรมีข้อมูลเกี่ยวกับการคลอด เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ในแต่ละไตรมาสสามารถค้นหาข้อมูลด้วยตนเองได้ตรงตามต้องการ

2. ทีมสุขภาพควรจัดทำระบบข้อมูลและบริหารจัดการการให้ข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ต แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีประสิทธิภาพ และรวดเร็ว โดยทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา รวมทั้งใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และไม่ใช้ศัพท์ทางการแพทย์มากเกินไป

3. การศึกษาการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในหน่วยบริการสุขภาพของรัฐ เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชน ผลการศึกษาจึงอาจไม่ครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่ที่มีคุณลักษณะที่แตกต่างกัน

ข้อจำกัดในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจเข้าร่วมวิจัย เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง จึงอาจทำให้ในสถานที่ศึกษาได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความสนใจเกี่ยวกับการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตเท่านั้นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้

บรรณานุกรม

- กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2556). รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2556 *Thailand Internet Uses Profile 2016*. กรุงเทพฯ: สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์.
- กิ่งดาว รัตนเวชชัยวิมล. (2551). พฤติกรรมสุขภาพของผู้มารับบริการทางการแพทย์: กรณีศึกษาของแพทย์หลวง พระบรมมหาราชวัง. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- จุฬาลักษณ์ บาร์มี. (2551). สถิติเพื่อการวิจัยทางสุขภาพ และการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชญานันท์ ใจดี. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก. *รามาชิปตีพยาบาลสาร*, 18(3), 389-403.
- ณัฐกร สงคราม. (2543). การออกแบบและพัฒนามัลติมีเดียเพื่อการเรียนรู้. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐชนก เอื้อสุวิศิษฐ์ และนันทวัน เหลี่ยมปรีชา. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจ บัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ฝนทิพย์ คำลั้งยี่. (2550). พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อวางแผนหลังเกษียณอายุของวัยทำงานตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. ใน *การประชุมวิชาการแห่งชาติ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เขตกำแพงแสน* หน้า 850-860. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พรรณทิพย์ หมั่นรักษ์. (2551). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน ตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมืองจังหวัดยะลา. ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- มนต์ตรา พันธุ์ฝึก, ศรีสมร ภูมณสกุล และอรพินธ์ เจริญผล. (2552). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทมารดาต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก ความพึงพอใจในบทบาทของมารดา ความสามารถในการเรียนรู้พฤติกรรมทารก และการเจริญเติบโตของทารก. *รามาชิปตีสาร*, 15, 149-160.

- วิภาวดี พิพัฒน์กุล, นิตยา สิ้นสุกใส และวรรณ พาหุวัฒน์กร. (2558). ผลของโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการและการรับประทานยาบำรุงธาตุเหล็กต่อภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในสตรีตั้งครรภ์. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล*, 33(1), 69-76.
- วันเพ็ญ ใจทน. (2542). *พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค สำนักงานใหญ่*. ภาคนิพนธ์พัฒนาบริหารศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ศรินธร มังคะมณี, ศิริพร ชูดีเจือจิน และปิยวัตร ประมวลรัตน์. (2553). การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 3(1), 29-40.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2547). *สถิติประยุกต์สำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สตรีรัตน์ ธาดากานต์, ทศนีย์ พุกษาชีวะ และอดิเทพ เชาววิศิษฐ์. (2553). การรับรู้ภาวะของตนเองและของทารกในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะอ้วนร่วมกับเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง. *รามาริบัติพยาบาลสาร*, 16(2), 185-199.
- สุพิมพ์ อุ่นพรม, นงนุช โอบะ และนุศรา วิจิตรแก้ว. (2550). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานวัยผู้ใหญ่. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 1(1), 100-111.
- อุบลวรรณ กุลสันต์. (2541). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานบางประการ ข้อมูลที่ได้รับและความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Aaronson, L. S., Mural, C. M., & Pfoutz, S. K. (1988). Seeking information: Where do pregnant women go?. *Health Education & Behaviour*, 15(3), 335-345.
- Ali, H. I., Jarar, A. H., El-Sadig, M. B., & Yeatts, K. (2013). Diet and carbohydrate food knowledge of multi-ethnic women: A comparative analysis of pregnant women with and without gestational diabetes mellitus. *Public Library of Science*, 8(9), e73486.
- Auensine, M. A., & Enriquez, M. G. (1990). *Compressive maternity nursing: Perinatal and woman's health* (2nd ed.). Boston: Jones and Barlett.

- Baker, L., Wagner, T. H., Singer, S., & Bundort, M. K. (2003). Use of the internet and e-mail for health care information. *The Journal of the American Medical Association*, 289(18), 2400-2406.
- Baker, D. W., Michal, S., Feinglass, J., Thompson, J. A., Gazmararian, J. A., & Huang, J. (2007). Health literacy and mortality among elderly persons. *The Journal of the American Medical Association*, 167(14), 1503-1509.
- Bakhireva, L. N., Wilsnack, S. C., Kristjason, A., Yevtushok, L., Onishenko, S., Wertelechi, W., & Chambers, C. D. (2011). Paternal drinking, intimate relationship quality, and alcohol consumption in pregnant Ukrainian women. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 72, 536-544.
- Bastiyens, H., Royen, P. V., Pavlio, D. R., Raposo, V., & Baker, R. (2007). Older people's preferences for involvement in their own care: A qualitative study in primary health care in 11 Europe countries. *Patient Education and Counseling*, 68(1), 33-42.
- Benn, C., Budge, C., & White, G. (1999). Woman planning and experiencing pregnancy and childbirth: Information need and sources. *Nursing Praxis in New Zealand*, 14(3), 4-15.
- Bernhardt, J. M., & Felter, M. A. (2004). Online pediatric information seeking among mothers of children: Result from a qualitative study using focus group. *Journal of Medical Internet Research*, 6(1), e7.
- Bernstein, J., Lewis, J., & Seibel, M. (1994). Effect of previous infertility on maternal-fetal attachment, coping styles and self-concept during pregnancy. *Journal of Womens Health*, 3(2), 125-133.
- Bert, F., Gualano, M. R., Brusaferrò, S., Vito, E. D., Waure, C., Torre, G. L., Manzoli, L., Messina, G., Todros, T., Torregrossa, M. V., & Siliquini, R. (2013). Pregnancy e-health: A multicenter Italian cross-sectional study on Internet user and decision-making among pregnant women. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 67(12), 1013-1018.
- Bhutta, Z. A., & Haider, B. A. (2009). Prenatal micronutrient supplementation: Are we there yet?. *Canadian Medical Association Journal*, 180(12), 1188-1189.

- Borzekowski, D. L. G., & Rickert, V. I. (2001). Adolescent cybersurfing for health information: A new resource that crosses barrier. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 155(7), 813-817.
- Brashers, D. E., Neidig, J. L., Haas, S. M., Dobbs, L. K., Cardillo, L. W., & Russell, J. A. (2000). Communication in the management of uncertainty: The case of persons living with HIV or AIDS. *Communication Monographs*, 67, 63-84.
- Brashers, D. E., Goldsmith, D. J., & Hsieh, E. (2002). Information seeking and avoiding in health context. *Human Communication Research*, 28, 258-271.
- Brown, S. P., Ganesan, S., & Challagalla, G. (2001). Self-efficacy as a moderator of information seeking effectiveness. *Journal of Applied Psychology*, 86(5), 1043-1051.
- Campbell-Brown, M., & Hytten, F. (1988). Nutrition. In Chamberlain G, Broughton-Pipkin F, (Eds), *Clinical physiology in obstetrics* (3rd ed.) (pp.165-169). Oxford: Blackwell Science.
- Caress, A. L., Beaver, K., Luker, K., Campbell, M., & Woodcock. (2005). Involvement in treatment decision: What do adults with asthma want and what do they get?: Results of a cross sectional survey. *Thorax*, 60, 199-205.
- Carolan, M. (2007). Health literacy and the information needs and dilemmas of first-time mothers over 35 years. *Journal of Clinical Nursing*, 16(6), 1162-1172.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2011). Birth: Final data for 2009. *National Vital Statistics Report*, 60(1), 1-70.
- Chisolm, D. J. (2010). Does online health information seeking act like a health behavior?: A test of the behavior model. *Telemedicine and E-Health*, 16(2), 154-160.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Cropley, C. (1979). *Family high risk parenting: Nursing assessment and strategies for the family at risk*. Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Czaja, R., Manfredi, C., & Price, J. (2003). The determinants and consequences of information seeking among cancer patients. *Journal of Health Communication*, 8(6), 529-562.
- Darren, A., Berkman, N. D., Sheridan, S., Lohr, K. N., & Pignone, M. P. (2004). Literacy and health outcomes. *Journal of General Internal Medicine*, 19(12), 1228-1239.

- Dempsey, J. C., Bulter, C. L., Sorensen, T. K., Lee, I. M., Thompson, M. L., Miller, R. S., Frederick, I. O., & Williams, M. A. (2004). A case-control study of maternal recreational physical activity and risk of gestational diabetes mellitus. *Diabetes Research and Clinical Practice*, *66*(2), 203-215.
- Dervin, B. (1998). Sense-making theory and practice: An overview of user interests in knowledge seeking and use. *Journal of Knowledge Management*, *2*, 36-46.
- DeWalt, D., Berkma, N., Sheride, S., Lohr, K. N., & Pignone, M. P. (2004). Literacy and health outcome: A systematic review of the literature. *General Internal Medicine*, *19*(12), 1228-1239.
- Dhillon, A. S., Albersheim, S. G., Alsaad, S., Pargass, N. S., & Zupancic, J. A. (2003). Internet use and perceptions of information reliability by parents in a neonatal intensive care unit. *Journal of Perinatology*, *23*, 420-424.
- Doherty, C., & Doherty, W. (2005). Patient's preference for involvement in clinical decision-making within secondary care and the factors that influence their preference. *Journal of Nursing Management*, *13*(2), 119-127.
- Dye, T. D., Knox, K. L., Aubry, R. H., & Wojtowycz, M. A. (1997). Physical activity, obesity, and diabetes in pregnancy. *American Journal of Epidemiology*, *146*(11), 961-965.
- Edmonds, T. B., Krasny, S., Srinivas, S., & Shea, J. (2012). Obstetric decision-making and counseling at the limits of viability. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, *206*(3), 241-245.
- Elsenbruch, S., Benson, S., Rucke, M., Rose, M., Dudenhausen, J., Pincus-Knackstedt, M. K., & Arck, P. C. (2007). Social support during pregnancy: Effects on maternal depressive symptoms, smoking and pregnancy outcome. *Human Reproduction*, *22*(3), 869-877.
- Ellis, D., & Haugan, M. (1997). Modelling the information seeking patterns of engineers and research scientists in an industrial environment. *Journal of Documentation*, *53*(4), 384-403.
- Everett, C. (1997). Incidence and outcome of bleeding before the 20th week of pregnancy: Prospective study from general practice. *British Medical Journal*, *315*(7099), 32-34.

- Fell, D. E., Kephart, G., Curtis, L. J., Bower, K., Muhajarine, N., Reid, R., & Roos, L. (2007). The relationship between work hours and utilization of general practitioners in four Canadian provinces. *Health Services Reports, 42*(4), 1483-1498.
- Ferguson, T. (1991). The health-activated, health-responsible consumer. In A. M. Rees (Ed.), *Managing consumer health information services*. Phoenix: Oryx.
- Friis, L. S., Elverdam, B., & Schmidt, K. G. (2003). The patient's perspective: A qualitative study of acute myeloid leukemia patient's need for information and their information-seeking behavior. *Support Care Cancer, 11*(3), 162-170.
- Frosch, D. L., May, S. G., Rendel, K. A., Tiebohl, C., & Elnyn, G. (2012). Authoritarian physician's and patient's fear of being labeled "difficult" among key obstacles to shared decision making. *Health Affairs, 3*(5), 1030-1038.
- Gao, L. L., Larsson, M., & Luo, S. Y. (2013). Internet use by Chinese women seeking pregnancy-related information. *Midwifery, 29*(7), 730-735.
- Garson, G. D. (2006). *Structural equation modeling*. Retrieved from <http://www2.chass.ncsu.edu/garson/pa765/structur.html>
- Gholami, M., Fallahi Khoshknab, M., Maddah, S. S., Ahmadi, F., & Khankeh, H. (2014). Barrier to health information seeking in Iranian patient with cardiovascular disease: A qualitative study. *The Journal of Acute and Critical Care, 43*(3), 183-191.
- Graner, S., Klingberg-Allvin, M., Duong, L. Q., Krantz, G., & Mogren, I. (2013). Pregnant women's perception on signs and symptoms during pregnancy and maternal health care in rural low-resource setting. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, 92*(9), 1094-1100.
- Gray, S. W., Armstrong, K., DeMichele, A., Sanford Schwartz, J., & Hornik, R. C. (2009). Colon cancer patient information seeking and the adoption of targeted therapy for on-label and off-label indications. *Cancer, 115*, 1424-1434.
- Grimes, H. A., Forster, D. A., & Newton, M. S. (2014). Sources of information used by women during pregnancy to meet their information needs. *Midwifery, 30*(1), e26-33.

- Gustafson, D., Hawkins, R. P., Boberq, E. W., McTavish, F., Owens, B., Wise, M., Berhe, H., & Pingree, S. (2002). CHES: 10 years of research and development in consumer health informatics for broad populations including the underserved. *International Journal of Medical Informatics*, *58*, 238-257.
- Hay, M. C., Cadigan, R. J., Khanna, D., Strathmann, C., Lieber, E., Altman, R., McMahon, M., Kokhab, M., & Furst, D. E. (2008). Prepared patients: Internet information seeking by new Rheumatology patients. *Arthritis & Rheumatology*, *59*, 575-582.
- Heinström, J. (2003). Five personality dimensions and their influence on information behaviour. *Information Research*, *9*(1), 165.
- Hildingsson, I., Waldenstrom, U., & Radestad, I. (2002). Women's expectations on antenatal care as assessed in early pregnancy: number of visits, continuity of caregiver and general content. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, *81*(2), 118-125.
- Hong, T. (2008). Internet health information in the patient-provider dialogue. *Cyberpsychology Behavior*, *11*, 587-589.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, Mass: Addison-Wesley.
- Institute of Medicine. (2009). *Nutrition during pregnancy*. Washington, DC: National Academy of Sciences Press.
- Iverson, S. A., Howard, K. B., & Penney, B. K. (2008). Impact of internet use on health-related behaviors and the patient-physician relationship: A survey-based study and review. *Journal of the American Osteopathic Association*, *108*(12), 699-711.
- Johnson, J. D. & Meischke, H. (1983). Woman's preferences for cancer information from specific communication channels. *Journal of Health Care Marketing*, *11*, 37-44.
- Jones, K. (1990). Expectant fears. *Nursing Times*, *86*, 36-38.
- Judith, A. L. (1999). Maternal-Infant Attachment, Naturally. *The Journal of Perinatal Education*, *8*(4), 8-11.
- Kavlak, O., Atan, S. U., Gulec, D., Ozturk, R., & Atay, N. (2012). Pregnant women's use of the internet in relation to their pregnancy in Izmir, Turkey. *Informatics for Health Social Care*, *37*(4), 253-263.

- Kaiser, L., & Allen, L. H. (2008). Position of the American Dietetic association: Nutrition and lifestyle for a healthy pregnancy outcomes. *Journal of the American Dietetic Association, 108*(3), 553-561.
- Kim, S., Love, F., Quistberg, A., & Shea, J. A. (2004). Association of health literacy with self-management behavior in patients with diabetes. *Diabetes Care, 27*(12), 2980-2982.
- Kjærgaard, H., Wijma, K., Dykes, A., & Alehagen, S. (2008). Fear of childbirth in obstetrically low-risk nulliparous women in Sweden and Denmark. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 26*(4), 340-350.
- Koo, M. M., Krass, I., & Aslani, P. (2006). Enhancing patient education about medicines: Factors influencing reading and seeking of written medicine information. *Health expectation, 29*(2), 174-187.
- Korenbrodt, C. C., Wong, S. T., & Stewart, A. L. (2005). Health promotion and psychosocial services and women's assessment of interpersonal prenatal care in medicaid managed care. *Maternal and Child Health Journal, 9*(2), 135-149.
- Kraschnewski, J. L., Chuang, C. H., Poole, E. S., Peyton, T., Blubaugh, I., Pauli, J., Feher, A., & Reddy, M. (2014). Paging "Dr. Google": Does technology fill the gap created by the prenatal care visit structure? Qualitative focus group study with pregnant women. *Journal of Medical Internet Research, 16*(6), e147.
- Lagan, B. M., Sinclair, M., & Kernohan, W. G. (2010). Internet use in pregnancy informs women's decision making: A web-based survey. *Birth, 37*, 106-115.
- Lagan, B. M., Sinclair, M., & Kernohan, W. G. (2011). A Web-based survey of midwives' perceptions of women using the Internet in pregnancy: A global phenomenon. *Midwifery, 27*(2), 273-281.
- Lambert, S. D., & Loiselle, C. G. (2007). Health information-seeking behavior. *Qualitative Health Research, 17*(8), 1006-1019.
- Larner, A. J. (2006). Searching the Internet for medical information: Frequency over time and by age and gender in an outpatient population in the UK. *Journal of Telemedicine and Telecare, 12*, 186-188.
- Larsson, M. (2009). A descriptive study of the use of the Internet by women seeking pregnancy-related information. *Midwifery, 25*(1), 14-20.

- Lashen, H., Fear, K., & Sturdee, D. W. (2004). Obesity is associated with increased risk of first trimester and recurrent miscarriage: Matched case-control study. *Human reproduction*, *19*(7), 1644-1646.
- Lee, S. H., & Grubbs, L. M. (1993). A comparison of self-reported self-care practices of pregnant adolescents. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, *18*(9), 25-29.
- Leeners, B., Stiller, R., Neumaier-Waagner, P., Kuse, S., Schmitt, A., & Rath, W. (2008). Psychosocial distress associated with treatment of hypertensive diseases in pregnancy. *Psychosomatics*, *49*(5), 413-419.
- Lewallen, L. P. (2004). Healthy behaviors and sources of health information among low-income pregnant women. *Public Health Nursing*, *21*(3), 200-206.
- Lima-Pereira, P., Bermudez-Tamayo, C., & Jasienska, G. (2012). Use of the internet as a source of health information amongst participants of antenatal classes. *Journal of Clinical Nursing*, *21*(3-4), 322-330.
- Loomans, E. M., Van Diek, A. E., Vrikkotte, T. G., Van Eijsden, M., Stronks, K., Gemke, R. J., & Van den Bergh, B. R. (2013). Psychosocial stress during pregnancy is related to adverse birth outcomes: results from a large multi-ethnic community-based birth cohort. *European Journal of Public Health*, *23*(3), 485-491.
- Luyben, A. G., & Fleming, V. E. M. (2005). Women's needs from antenatal care in three European countries. *Midwifery*, *21*, 212-223.
- Madsen, M., Jørgensen, T., Jensen, M. L., Juhl, M., Olsen, J., Anderson, P. K., & Nybo Anderson, A. M. (2007). Leisure time physical exercise during pregnancy and the risk of miscarriage: A study within the Danish National Birth Cohort. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *114*(11), 1419-1426.
- Maheshwari, A., Porter, M., Shetty, A., & Bhattacharya, S. (2008). Women's awareness and perceptions of delay in childbearing. *Fertility and Sterility*, *90*(4), 1036-1042.
- Mander, R. (1997). Choosing the choices in the USA: Example in the maternity area. *Journal of Advance Nursing*, *25*(6), 1192-1197.
- Manfredi, C., Czaja, R., Price, J., Buis, M., & Janiszewski, R. (1993). Cancer patients' search for information. *National Cancer Institute*, *14*, 93-104.

- Marcoux, S., Brisson, J., & Fabia, J. (1989). The effect of leisure time physical activity on the risk of pre-eclampsia and gestational hypertension. *Journal of Epidemiology and Community Health, 43*(2), 147-152.
- Marlene, D., & Everett, M. (2009). Exercise and pregnancy. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons, 17*(8), 504-514.
- Mathews, A. K., Sellergren, S. A., Manfredi, C., & Williams, M. (2002). Factors influencing medical information seeking among African American cancer patients. *Journal of Health Communication, 7*(3), 205-219.
- Matsuyama, R. K., Grange, C., Lyckholm, L. J., Utsey, S. O., & Smith, T, J. (2007). Cultural perception in cancer care among African-American and Caucasian patients. *Journal of the National Medical Association, 99*(10), 1113-1118.
- McGrath, A., Louise, S., Lah, S., & Parratt, K. (2014). Pregnancy-related knowledge and information needs of women with epilepsy: A systematic review. *Epilepsy & Behavior, 31*, 246-255.
- Melender, H., & Lauri, S. (1999). Fears associated with pregnancy and childbirth-experiences of woman who have recently given birth. *Midwifery, 15*(3), 177-182.
- Mercer, R. T., & Ferketic, S. L. (1994). Predictors of maternal role competence by risk status. *Nursing Research, 43*, 38-43.
- Murray, S. S., & McKinney, E. S. (2014). *Foundations of maternal-newborn and women's health nursing* (6th ed.) St Louis, MO: Elsevier Saunders.
- Nasrabadi, A. N., Sabzevari, S., & Bonabi, T. N. (2015). Women empowerment through health information seeking: A qualitative study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery, 3*(2), 105-115.
- Orji, E. O., Ogunlola, I. O., & Fasubaa, O. B. (2002). Sexuality among pregnant women in South West Nigeria. *American Journal of Obstetrics & Gynecology, 22*(2), 166-168.
- Park, E., & Song, M (2005). Communication barriers perceived by older patient and nurse. *International Journal of Nursing Studies, 42*(2), 159-166.
- Pasinlioglu, T. (2003). Health education for pregnant women: The role of background characteristics. *Patient Education and Counseling, 53*(1), 101-106.

- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research: Principles and methods* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Raymond, J. H., & Raymond, J. M. (2011). How the internet is giving birth (to) a new social order. *Information Communication & Society*, 14(6), 937-957.
- Ricci, E., Chiaffarino, F., Cipriani, S., Malvezzi, M., & Parazzini, F. (2010). Diet in pregnancy and risk of small for gestational age birth: Results from a retrospective case-control study in Italy. *Maternal and Child Nutrition*, 6, 297-305.
- Rouhe, H., Salmela-Aro, K., Halmesmäki, E., & Saito, T. (2009). Fear of childbirth according to parity, gestational age, and obstetric history. *British Journal of Obstetrics and Gynecology*, 116(1), 67-73.
- Ruan, J., & Lambert, V. A. (2008). Differences in perceived communication barriers among nurse and elderly patients in China. *Nursing & Health Sciences*, 10(2), 110-116.
- Saisto, T., Ylikorkala, O., & Halmesmäki, E. (1999). Factor associated with fear of delivery in second pregnancies. *Obstetrics & Gynecology*, 94(5), 679-682.
- Saleh, A. G., & Lasisi, F. I. (2011). Information needs and information seeking behavior of rural women in Borna State, Nigeria. *Library Philosophy and Practice*, 18(2), 1-6.
- Santis, M. D., De Luca, C., Quattrocchi, T., Visconti, D., Cesari, E., Mappa, I., Nobili, E., Spaquuolo, T., & Caruso, A. (2010). Use of the internet by women seeking information about potentially teratogenic agents. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 151, 154-157.
- Shabila, N. P., Saleh, A. M., & Jawad, R. K. (2014). Women's perspectives of female genital cutting: Q-methodology. *Women's Health*, 14(11), 1-10.
- Shieh, C., McDaniel, A., & Ke, I. (2009). Information-seeking and its predictors in low-income pregnant women. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 54(5), 364-372.
- Singh, D., Newburn, M., Smith, N., & Wiggins, M. (2002). The information needs of first-time pregnant mothers. *British Journal of Midwifery*, 10, 54-58.
- Skea, S., Harry, V., Bhattachaya, S., Entwistle, V., Willams, B., MacLennan, G., & Templeton, A. (2004). Woman's perceptions of decision-making about hysterectomy. *An international Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 111(2), 133-142.

- Solomon, C. G., Willett, W. C., Carey, V. J., Rich-Edwards, J., Hunter, D. J., Colditz, G. A., Stampfer, M. J., Speizer, F. E., Spiegelman, D., & Manson, J. E. (1997). A prospective study of pregravid determinants of gestational diabetes mellitus. *The Journal of American Association*, 278(13), 1078-1083.
- Soper, D. S. (2017). *A-priori sample size calculator for structural equation models [software]*. Retrieved from <http://www.danielsoper.com/statcalc>
- Sorensen, T. K., William, M. A., Lee, I. M., Dashow, E. E., Thompson, M. L., & Luthy, D. A. (2003). Recreational physical activity during pregnancy and risk of preeclampsia. *Hypertension*, 41, 1273-1280.
- Spink, A., & Cole, C. (2001). Information and poverty: Information-seeking channels used by African low-income households. *Library & Information Science Research*, 23(1), 45-65.
- Stapleton, H., Kirkham, M., & Thomas, G. (2002). Qualitative study of evidence based leaflets in maternity care. *Midwifery*, 324, 1-5.
- SurveyMonkey. (2016). *Number of internet users 2016*. Retrieved from <http://www.Internetlive stats.com/internet-users>
- Turk-Charles, S., Meyerowitz, B. E., & Gatz, M. (1997). Age differences in information-seeking among cancer patients. *International Journal of Aging & Human development*, 45(2), 85-98.
- United States Department of Agriculture (USDA). (2010). *Dietary guidelines for Americans*. Retrieved from <http://www.cnpp.usda.gov/>
- Usui, N., Kamiyama, M., Tani, G., Kanagawa, T., & Fukuzawa, M. (2011). Use of the medical information on the internet by pregnant patients with a prenatal diagnosis of neonatal disease requiring surgery. *Pediatrics Surgery International*, 27(12), 1289-1290.
- Viau, P. A., Padula, C. A., & Eddy, B. (2002). An exploration of health concerns & health promotion behaviors in pregnant woman over age 35. *The American Journal of Maternal/ Child Nursing*, 27(6), 328-334.
- Wang, Z., Walther, S. B., Pingree, S., & Hamking, R. P. (2008). Health information, credibility, honophily and influence via the internet: Web sites versus discussion groups. *Health Communication*, 23(4), 358-368.

- Watanabe, H., Fukuoka, H., Sugiyama, T., Nagai, Y., Ogasawara, K., & Yoshike, N. (2008). Dietary folate intake during pregnancy and birth weight in Japan. *European Journal of Nutrition, 47*(6), 341-347.
- Weaver, J. B., Mays, D., Weaver, S. S., Hopkins, G. L., Eroglu, D., & Bernhardt, J. M. (2010). Health information-seeking behaviours, health indicators, and health risks. *American Journal Public Health, 100*, 1520-1525.
- Weiss, E., & Moore, K. (2003). An assessment of the quality of information available on the internet about the IUD and the potential impact on contraceptive choices. *Contraception, 68*, 359-364.
- Weissman, A., Gotlieb, L., Ward, S., Greenblatt, E., & Casper, R. F. (2000). Use of the internet by infertile couples. *Fertility and Sterility, 73*, 1179-1182.
- Wilson, T. D. (1999). Model in information behavior research. *Journal of Documentation, 55*(3), 249-270.
- Wilson, T. D. (2000). Human information behavior. *Information Science Research, 3*(2), 49-55.
- World Health Organization. (2004). *ICD-10: International statistical classification of diseases and related health problems* (10th revision). Retrieved from http://www.who.int/classifications/icd/ICD-10_2nd_ed_volume2.pdf
- Wortmann, A. C., Twickler, D. M., McIntire, D. D., & Dashe, J. S. (2015). Bleeding complications in pregnancies with low-lying placenta. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 29*(9), 1367-1371.
- Yoo, E., & Robbins, L. S. (2008). Understanding middle-aged women's health Information seeking on the web: A theoretical approach. *Journal of the American Society for Information Science and Technology, 59*(4), 577-590.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
หนังสือขอความอนุเคราะห์

Ms Sawitree Jankrajank
yuriko028@hotmail.com

To

Carol Shieh, DNSc, MPH, RNC-OB
wshieh@iu.edu

June 15th, 2016

Dear Dr.Carol Shieh,

I am Mss Sawitree Jankrajank studying Master degree of Midwifery at the Faculty of Nursing, Burapha University, Thailand. I am interested in writing my thesis entitled, "Factors Related to Health Information-Seeking Behavior on the Internet among Thai Pregnant Women at a Private Hospital." This study is a survey study. I will conduct the study under the supervision of Assist Prof Dr Tatirat Tachasuksri. However, I am really need to study your research instruments of " SEEKING HEALTH INFORMATION ON THE INTERNET" whether they are matched with my study. Therefore, I would like to ask you whether it is possible for you to email me your instruments above and their details. Also, I would like to ask you informally that if it fits to my study can I translate them into Thai language.

If I design to use it in my study, I will ask for your permission formally. In addition, I would like to know the process how to get them legally. Please contact me at yuriko028@hotmail.com. Or if you have any question, you can contact my thesis advisor at tatiratp@yahoo.com.

Sincerely yours,

Ms Sawitree Jankrajank

Ms. Jankrajank,

I have the three scales attached to this email. Please let me know if you have questions and also let me know if you have adopted these scales. Should you choose to use these scales, I would like to know how your results turn out. Good luck with your study!

Carol Shieh

Carol Shieh, DNSc, MPH, RNC-OB
Associate Professor and Assistant Department Chair
Department of Community and Health Systems
Indiana University School of Nursing
NU E 413
1111 Middle Drive
Indianapolis, IN 46202-5107
317-278-1575 (O)
317-274-2411 (Fax)
wshieh@iu.edu
Respect. Responsibility. Trust. Dialogue
A Legacy of Leadership: 1914-2014

To

Carol Shieh, DNSc, MPH, RNC-OB

wshieh@iu.edu

June 16th, 2016

Dear Ms Carol Shieh, Associate Professor.

I am Mss Sawitree Jankrajank studying Master degree of Midwifery at the Faculty of Nursing, Burapha University, Thailand. According to your permission for using the scale " Pregnancy Health Information Needs Scale ", this scale was submitted to Thai nursing professors. They suggested that some questions are likely to be inapplicable to Thai context. Therefore, I would like to ask you whether it is possible to permit me for adapting your scale. For example, some questions may be deleted or changed and added for this instrument.

Finally, I'm looking forwards to hearing your response. Please contact me at yuriko028@hotmail.com. Or if you have any question, you can contact my thesis advisor at tatiratp@yahoo.com.

Sincerely yours,

Ms Sawitree Jankrajank

Sawitree,

You are welcome to adapt the scale to your local needs. Again, I very much desire to learn about your study and your findings. Let me know what you find from your study.

Carol Shieh, DNSc, MPH, RNC-OB

Associate Professor and Assistant Department Chair

Department of Community and Health Systems

Indiana University School of Nursing

NU E 413

600 Barnhill Drive

Indianapolis, IN 46202-5107

317-278-1575 (O)

317-274-2411 (Fax)

wshieh@iu.edu

Respect. Responsibility. Trust. Dialogue

A Legacy of Leadership: 1914-2014

Read my recent publication on self-weighing:

[http://www.obesityresearchclinicalpractice.com/article/S1871-403X\(16\)00006-5/abstract](http://www.obesityresearchclinicalpractice.com/article/S1871-403X(16)00006-5/abstract)

ภาคผนวก ข

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วัชรสินธุ์ อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุคตประนอม สมันตเวทิน อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลเด็ก และการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย
3. รองศาสตราจารย์สุภาพ ไทยแท้ อาจารย์ประจำภาควิชาสูติ-นรีเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
4. รองศาสตราจารย์ พิริยา สุภศรี อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพิศ ศิริอรุณรัตน์ อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามเลขที่.....

แบบสอบถามโครงการวิจัยเรื่อง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์
ณ โรงพยาบาลเอกชน

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ต่อพฤติกรรม การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ทุกคำตอบที่ได้จะเป็นประโยชน์ ในการเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ ประยุกต์ใช้ ในการเรียนการสอนและการศึกษาเกี่ยวกับการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐาน
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม ความต้องการด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต
- ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต
- ส่วนที่ 4 แบบสอบถาม พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะถูกเก็บไว้ใช้เฉพาะใน การศึกษาวิจัยเท่านั้น ไม่มีการนำเสนอผลในรายบุคคล และไม่มีผลต่อสัมพันธภาพและการรับ บริการสุขภาพของท่านแต่อย่างใด หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยินดี ตอบและให้ซักถามข้อสงสัยได้ตลอดการศึกษาวิจัย และขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือใน การตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

สาวตรี จันทร์กระจ่าง

นิติตปริญาโท

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

เบอร์โทร 083-0796656

แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐาน

คำชี้แจง: กรุณากรอกข้อความ หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือหน้าคำตอบของท่าน

1. ปัจจุบันอายุ.....ปี.....เดือน
2. สำเร็จการศึกษาสูงสุด.....
3. อาชีพในปัจจุบัน
4. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน

<input type="checkbox"/> น้อยกว่า 15,000 บาท	<input type="checkbox"/> 15,000-30,000 บาท
<input type="checkbox"/> 30,001-45,000 บาท	<input type="checkbox"/> มากกว่า 45,000 บาท
5. ลำดับการตั้งครรภ์ปัจจุบัน

<input type="checkbox"/> ครรภ์แรก	<input type="checkbox"/> ครรภ์ที่สอง
<input type="checkbox"/> ครรภ์ที่สาม	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุเป็นตัวเลข.....
6. อายุครรภ์ปัจจุบัน.....เดือน หรือ.....สัปดาห์
7. ภาวะสุขภาพ
 - 7.1 โรคประจำตัว ไม่มี มี ระบุ.....
 - 7.2 ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ ไม่มี มี ระบุ.....
8. ลักษณะครอบครัว.....
9. อุปกรณ์ที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

<input type="checkbox"/> โทรศัพท์มือถือ
<input type="checkbox"/> คอมพิวเตอร์/ IPAD ที่ทำงาน
<input type="checkbox"/> คอมพิวเตอร์/ IPAD ที่บ้าน
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ
10. ระบบการเชื่อมต่อข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

.....

แบบสอบถาม ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

คำชี้แจง: ข้อความต่อไปนี้ เป็นคำถามเกี่ยวกับความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต และกรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับคำตอบของท่านมากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่ต้องการมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความต้องการของผู้ตอบแบบสอบถามในระดับมากที่สุด
ไม่ต้องการมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความต้องการของผู้ตอบแบบสอบถามในระดับมาก
ต้องการปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความต้องการของผู้ตอบแบบสอบถามในระดับปานกลาง
ต้องการมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความต้องการของผู้ตอบแบบสอบถามในระดับมาก
ต้องการมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความต้องการของผู้ตอบแบบสอบถามในระดับมากที่สุด

ในขณะที่ตั้งครรภ์ ท่านมีความต้องการข้อมูลต่อไปนี้ในระดับใด	ระดับความต้องการ				
	ไม่ต้องการมากที่สุด (1)	ไม่ต้องการมาก (2)	ต้องการปานกลาง (3)	ต้องการมาก (4)	ต้องการมากที่สุด (5)
1. การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจในระยะตั้งครรภ์					
2.					
3.					
4.					
5. การเพิ่มของน้ำหนักตัวที่เหมาะสมในขณะที่ตั้งครรภ์					
6.					

ในขณะที่ตั้งครรภ์ ท่านมีความต้องการ ข้อมูลต่อไปนี้ในระดับใด	ระดับความต้องการ				
	ไม่ ต้องการ มากที่สุด (1)	ไม่ ต้องการ มาก (2)	ต้องการ ปานกลาง (3)	ต้องการ มาก (4)	ต้องการ มากที่สุด (5)
7.					
8. เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ในขณะที่ตั้งครรภ์					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14. อาการเริ่มต้นเมื่อเข้าสู่ระยะคลอด และอาการผิดปกติที่ควรมา โรงพยาบาล เช่น เจ็บเดือน เจ็บจริง และน้ำเดิน เป็นต้น					
15.					
16. วิธีการคลอดทางช่องคลอด และการผ่าตัดคลอด					
17. การบรรเทาอาการเจ็บครรภ์คลอด					
18.					
19. การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจในระยะหลังคลอด					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

แบบสอบถาม อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

คำชี้แจง: ข้อความต่อไปนี้ เป็นคำถามเกี่ยวกับอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต และกรุณาทำเครื่องหมาย/ ในช่องที่ตรงกับคำตอบของท่านมากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน

ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในระดับมากที่สุด
ไม่เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในระดับมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในระดับปานกลาง
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในระดับมาก
เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด (1)	ไม่เห็นด้วยมาก (2)	เห็นด้วยปานกลาง (3)	เห็นด้วยมาก (4)	เห็นด้วยมากที่สุด (5)
1. ท่านรู้สึกไม่ชอบค้นหาและอ่านข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต					
2.					
3.					
4.					
5.					
6. ท่านไม่เข้าใจศัพท์ทางการแพทย์ที่อธิบายในข้อมูลที่สืบค้นได้ทางอินเทอร์เน็ต					
7.					
8.					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่เห็น ด้วยมาก ที่สุด (1)	ไม่เห็น ด้วย มาก (2)	เห็นด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็นด้วย มากที่สุด (5)
9. ทิมสุขภาพไม่มี/ มีเวลาน้อย ในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพผ่าน ทางอินเทอร์เน็ต					
10.....					
11. เครื่องคอมพิวเตอร์/ อุปกรณ์ เช่น โทรศัพท์มือถือ, IPAD ที่ใช้ในการ เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตล่าสุด					
12. ระบบอินเทอร์เน็ต/ ที่ใช้ ในการสืบค้นข้อมูลมีความล่าช้า					
13.....					
14.....					
15. แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ตไม่น่าเชื่อถือ					
16.....					
17. แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ตไม่มีการปรับปรุง ข้อมูลให้ทันสมัย					
18.					
19.....					
20.					

แบบสอบถามพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

คำชี้แจง: ข้อความต่อไปนี้ เป็นคำถามเกี่ยวกับการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาและวิธีการที่ใช้ในสืบค้นข้อมูลของท่าน และกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับคำตอบของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1 เนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพที่สืบค้นทางอินเทอร์เน็ต

เกณฑ์ในการให้คะแนน

บ่อยครั้ง	หมายถึง	มีการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ในเนื้อหาดังกล่าวทางอินเทอร์เน็ต มากกว่า 3 ครั้ง ในช่วงที่ตั้งครรภ์
นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	มีการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ในเนื้อหาดังกล่าวทางอินเทอร์เน็ต 1-2 ครั้ง ในช่วงที่ตั้งครรภ์
ไม่เคยสืบค้น	หมายถึง	ไม่เคยสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต

ท่านสืบค้นข้อมูลการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต ในเนื้อหาต่อไปนี้ ในระดับใด	ความถี่ในการสืบค้นข้อมูล		
	ไม่เคย (1)	นาน ๆ ครั้ง (2)	บ่อยครั้ง (3)
1. การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจในระยะตั้งครรภ์			
2. การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกภายในครรภ์ และการกระตุ้นพัฒนาการ			
3.			
4. อาหารที่ควรรับประทานในขณะที่ตั้งครรภ์			
5. การเพิ่มของน้ำหนักตัวที่เหมาะสมในขณะที่ตั้งครรภ์			
6.			
7.			
8. เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในขณะที่ตั้งครรภ์			

ท่านสืบค้นข้อมูลการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต ในเนื้อหาต่อไปนี้ ในระดับใด	ความถี่ในการสืบค้นข้อมูล		
	ไม่เคย (1)	นาน ๆ ครั้ง (2)	บ่อยครั้ง (3)
9. การดูแลตนเอง เมื่อมีอาการไม่สบายในขณะที่ ตั้งครรภ์ เช่น แพ้ท้อง ปวดหลัง ท้องผูก และทำบวม เป็นต้น			
10.			
11.			
12. การเตรียมความพร้อมสำหรับการคลอด เช่น การบริหารกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการคลอด การเตรียมของใช้และค่าใช้จ่ายสำหรับการคลอด เป็นต้น			
13.			
14. อาการเริ่มต้นเมื่อเข้าสู่ระยะคลอดและอาการ ผิดปกติที่ควรมาโรงพยาบาล เช่น เจ็บเต้าน เจ็บจริง และน้ำเดิน เป็นต้น			
15.			
16.			
17. การบรรเทาอาการเจ็บครรภ์คลอด			
18.			
19.			
20. ปัญหา อุปสรรค และความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่			
21.			
22.			
23.			
24.			

ส่วนที่ 2 วิธีการที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- เป็นประจำ หมายถึง มีการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต สัปดาห์ละมากกว่า 1 ครั้ง
- บ่อยครั้ง หมายถึง มีการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- นาน ๆ ครั้ง หมายถึง มีการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต เดือนละ 1 ครั้ง
- ไม่เคยสืบค้น หมายถึง ไม่เคยสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต

ท่านใช้วิธีการต่อไปนี้ เพื่อสืบค้นข้อมูล เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต ในระดับใด	ความถี่ในการสืบค้นข้อมูล			
	ไม่เคย (1)	นาน ๆ ครั้ง (2)	บ่อยครั้ง (3)	เป็นประจำ (4)
1. ท่านดูคลิปวิดีโอหรือรายการที่เกี่ยวข้อง กับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต				
2.....				
3.....				
4.....				
5. ท่านพูดคุยและปรึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ การตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด กับแพทย์ หรือพยาบาล หรือทีมสุขภาพ ผ่าน โปรแกรม ทางอินเทอร์เน็ต เช่น E-mail, Web board, Line				

ภาคผนวก ง

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คำชี้แจงเพื่ออธิบายแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

IRB No. 231-01-17 Nh Füb

ชื่อโครงการวิจัย: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ณ โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง
(Factors Influencing Health Information-Seeking Behaviors via the Internet among Pregnant Women at a Private Hospital)

ชื่อผู้วิจัยหลัก: นางสาวสาวิตรี จันทร์กระจ่าง

สังกัดหน่วยงาน: แผนกผู้ป่วยในชั้น 6 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

สถานที่ทำการวิจัย: แผนกสูติรีเวช ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

เอกสารที่ได้รับการรับรอง:

- (1) แบบรายงานการแก้ไขโครงการวิจัย เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ณ โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง" ครั้งที่ 2 ฉบับที่ 3 วันที่ 24 เมษายน 2560
- (2) โครงการวิจัย เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ณ โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง" ฉบับที่ 3 วันที่ 24 เมษายน 2560
- (3) เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ฉบับที่ 3 วันที่ 24 เมษายน 2560
- (4) แบบสอบถามโครงการวิจัย เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ณ โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง" ฉบับที่ 3 วันที่ 24 เมษายน 2560
- (5) ประวัติผู้วิจัย (นางสาวสาวิตรี จันทร์กระจ่าง)
- (6) ประวัติการฝึกอบรมด้านจริยธรรมการวิจัย

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ว่าสอดคล้องกับปฏิญญาเฮลซิงกิ และแนวปฏิบัติ ICH GCP

วันที่รับรองด้านจริยธรรมของโครงการวิจัย: 4 พฤษภาคม 2560
วันสิ้นสุดการรับรอง: 3 พฤษภาคม 2561
ความถี่ของการส่งรายงานความก้าวหน้าของการวิจัย: ทุก 6 เดือน


เยาวนา ชนะพัฒน์

(ผศ. พลตรีหญิง แพทย์หญิงเยาวนา ชนะพัฒน์)
ประธานคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ณ
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

Factors Influencing Health Information-seeking Behaviors via the Internet among Pregnant Women at a Private
Hospital

ชื่อนิสิต นางสาวสาวิตรี จันทร์กระจ่าง

รหัสประจำตัวนิสิต 56920221 **หลักสูตร** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ มีมติเห็นชอบ **รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 01 - 11 - 2559**

โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ หญิงตั้งครรภ์ จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน 120 ราย สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลคือ

แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล กรุงเทพฯ

2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย

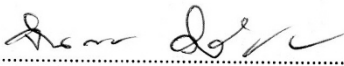
(Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การรับรองจริยธรรมการวิจัยนี้มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ออกหนังสือฉบับนี้ ถึงวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2561

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม ใดๆ ของการวิจัยนี้ ขณะอยู่ในช่วงระยะเวลาให้การรับรองจริยธรรมการ
วิจัย ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเพื่อขอรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อน
ดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง 19 เดือน มกราคม พ.ศ. 2560

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วัชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ภาคผนวก จ
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายชื่อ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ
ทางอินเทอร์เน็ต จำแนกตามรายชื่อ ($n = 120$)

ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ	Total		ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
ระยะตั้งครรภ์									
1. การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ในระยะตั้งครรภ์	3.38	0.92	3.52	1.01	3.45	2.84	3.15	0.89	
2. การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก ภายในครรภ์และการกระตุ้นพัฒนาการ	3.71	0.95	3.90	0.95	3.85	0.92	3.38	0.92	
3. การประเมินสุขภาพทารกในครรภ์โดย การนับลูกคืบ	2.96	1.07	2.95	1.01	3.25	1.25	2.68	0.85	
4. อาหารที่ควรรับประทานในขณะตั้งครรภ์	3.26	1.15	3.57	1.15	3.55	1.17	2.65	0.98	
5. การเพิ่มของน้ำหนักตัวที่เหมาะสม ในขณะตั้งครรภ์	3.18	1.13	3.50	1.06	3.55	1.19	2.50	0.81	
6. สิ่งที่เป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ เช่น ยา วัคซีน สารเคมี และความเจ็บป่วย เป็นต้น	3.69	0.77	3.80	0.75	3.85	0.70	3.43	0.81	
7. การทำกิจวัตรประจำวันในขณะตั้งครรภ์ เช่น การขับรถ การพักผ่อน และการออกกำลังกาย เป็นต้น	3.14	1.04	3.18	1.08	3.47	0.96	2.78	0.97	
8. เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในขณะตั้งครรภ์	2.23	0.85	2.03	0.73	2.55	0.98	2.10	0.74	
9. การดูแลตนเอง เมื่อมีอาการไม่สบาย ในขณะตั้งครรภ์	3.45	0.96	3.78	0.83	3.38	0.92	3.20	1.06	
10. การดูแลตนเอง เมื่อมีภาวะแทรกซ้อน ในขณะตั้งครรภ์	3.18	1.14	3.23	1.09	3.22	1.07	3.10	1.27	
11. การตรวจวินิจฉัยเพื่อหาความเสี่ยง เกี่ยวกับโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ในขณะตั้งครรภ์	3.13	1.29	3.40	1.23	3.45	1.21	2.55	1.26	
12. การเตรียมความพร้อมสำหรับการคลอด	2.96	0.96	2.75	0.92	3.12	0.79	3.00	1.13	
13. การเตรียมบุตร เมื่อมีสมาชิกใหม่ใน ครอบครัว	1.57	0.92	1.28	1.09	1.35	0.90	2.10	0.79	

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ	Total		ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
ระยะคลอด								
14. อาการเริ่มต้นเมื่อเข้าสู่ระยะคลอด และอาการผิดปกติที่ควรรมาโรงพยาบาล	3.28	1.01	3.02	0.98	3.30	0.82	3.50	1.24
15. การเปลี่ยนแปลงร่างกายและจิตใจ ในระยะคลอด	2.94	0.86	2.62	0.80	2.90	0.67	3.30	0.96
16. วิธีการคลอดทางช่องคลอด และการผ่าตัดคลอด	2.88	1.16	2.63	0.92	2.90	1.12	3.10	1.37
17. การบรรเทาอาการเจ็บครรภ์คลอด	2.72	0.99	2.58	0.84	2.75	0.80	2.83	1.27
18. บทบาทของสามี/ ครอบครัว ในการดูแลผู้คลอดในระยะคลอด	2.54	0.82	2.18	0.78	2.72	0.64	2.73	0.93
ระยะหลังคลอด								
19. การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ในระยะหลังคลอด	2.85	0.82	2.62	0.89	2.93	0.61	3.00	0.90
20. ปัญหา อุปสรรค และความสำเร็จ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	3.17	1.07	2.95	1.10	3.13	0.85	3.43	1.21
21. การดูแลตนเอง การวางแผนครอบครัว และการคุมกำเนิดในระยะหลังคลอด	2.80	0.95	2.47	0.98	2.93	0.88	3.00	0.93
22. การส่งเสริมพัฒนาการบุตรตามวัย	2.82	0.86	2.40	0.77	2.90	0.81	3.17	0.84
23. การดูแลทารกแรกเกิด เช่น การอาบน้ำ การเช็ดตาและสะดือ	2.78	1.18	2.58	1.15	2.77	0.94	2.98	1.40
24. การดูแลทารกแรกเกิดที่มีอาการผิดปกติ เช่น ภาวะตัวเหลือง มีไข้	3.04	1.13	2.88	1.24	3.03	0.94	3.23	1.18

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ
ทางอินเทอร์เน็ต จำแนกตามรายชื่อ ($n = 120$)

อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล ด้านสุขภาพ	Total		ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
ด้านจิตใจ									
1. ท่านรู้สึกไม่ชอบค้นหาและอ่านข้อมูล ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต	2.18	0.95	2.18	1.05	2.08	0.79	2.28	1.01	
2. ท่านรู้สึกไม่เชื่อถือ/ไม่มั่นใจ กับข้อมูล ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต	2.73	0.90	2.70	1.01	2.75	0.87	2.72	0.84	
3. ท่านรู้สึกไม่สบายใจ เมื่อต้องสอบถาม ข้อมูลด้านสุขภาพกับแพทย์ หรือทีม สุขภาพผ่านทางอินเทอร์เน็ต	2.65	1.03	2.63	1.07	2.68	0.97	2.65	1.07	
ด้านลักษณะส่วนบุคคล									
4. ท่านไม่ทราบวิธีการค้นหาข้อมูล ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต	1.87	0.69	1.90	0.70	1.95	0.81	1.75	0.54	
5. ท่านไม่ทราบแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ ที่สามารถค้นหาได้ทางอินเทอร์เน็ต	2.02	0.97	1.97	0.97	2.20	1.06	1.88	0.85	
6. ท่านไม่เข้าใจศัพท์ทางการแพทย์ ที่อธิบายในข้อมูลที่สืบค้นได้ ทางอินเทอร์เน็ต	3.06	1.00	2.78	1.00	3.28	1.01	3.12	0.96	
7. ท่านไม่มีเวลาในการสืบค้นข้อมูล ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต	2.53	1.01	2.53	1.01	2.55	0.95	2.50	1.08	
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล									
8. ท่านไม่มีคนใกล้ชิดที่สามารถช่วยท่าน ค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ ผ่านทางอินเทอร์เน็ต	2.49	1.06	2.35	0.97	2.60	1.05	2.53	1.15	
9. ทีมสุขภาพไม่มี/ มีเวลาน้อย ในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ ผ่านทางอินเทอร์เน็ต	3.17	1.16	3.10	1.21	3.25	1.10	3.18	1.19	
10. ท่านไม่มีกลุ่มเพื่อนทางอินเทอร์เน็ต ที่สามารถตอบข้อซักถามเกี่ยวกับสุขภาพ	2.51	0.98	2.43	0.98	2.50	1.06	2.60	0.92	

ตารางที่ 8 (ต่อ)

อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล ด้านสุขภาพ	Total		ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
ด้านสิ่งแวดล้อม									
11. เครื่องคอมพิวเตอร์/ อุปกรณ์ที่ใช้ ในการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตล่าช้า	1.89	0.73	1.98	0.66	1.88	0.91	1.82	0.59	
12. ระบบอินเทอร์เน็ต/ ที่ใช้ในการสืบค้น ข้อมูลมีความล่าช้า	2.45	1.02	2.28	0.90	2.55	1.08	2.52	1.06	
13. เครื่องคอมพิวเตอร์/ อุปกรณ์ที่ใช้ ในการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต มีขนาดไม่เหมาะสม	2.12	0.97	2.02	0.89	2.23	1.00	2.10	1.03	
14. ระบบที่ใช้ในการเชื่อมต่อข้อมูลที่มี ประสิทธิภาพมีราคาแพง	2.30	0.73	2.20	0.88	2.10	0.87	2.60	0.92	
ด้านแหล่งข้อมูล									
15. แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ตไม่น่าเชื่อถือ	2.82	0.87	2.78	0.86	2.98	0.83	2.70	0.93	
16. แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ มีจำนวนน้อย	2.54	1.02	2.70	1.09	2.52	1.01	2.40	0.98	
17. แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ตไม่มีการปรับปรุงข้อมูล ให้ทันสมัย	2.56	0.99	2.65	1.02	2.45	1.06	2.58	0.90	
18. แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ตนำเสนอข้อมูลไม่น่าสนใจ	2.34	0.94	2.40	1.00	2.55	1.01	2.07	0.76	
19. แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ต มีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ (URL) ทำให้ไม่สามารถสืบค้นได้	2.33	0.96	2.27	0.93	2.30	1.01	2.43	0.95	
20. แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ ทางอินเทอร์เน็ต ต้องเสียค่าใช้จ่าย	1.84	0.82	1.82	0.84	1.90	0.77	1.80	0.85	

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ
ทางอินเทอร์เน็ตจำแนกตามรายชื่อ ($n = 120$)

พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต	Total		ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
เนื้อหาในเกี่ยวกับสุขภาพที่สืบค้น								
1. การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ในระยะตั้งครรภ์	2.18	0.68	2.22	0.76	2.33	0.65	1.98	0.57
2. การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก ภายในครรภ์ และการกระตุ้นพัฒนาการ	2.36	0.61	2.35	0.58	2.55	0.59	2.18	0.63
3. การประเมินสุขภาพทารกในครรภ์ โดยการนับลูกคืบ	1.63	0.78	1.50	0.71	1.90	0.90	1.50	0.67
4. อาหารที่ควรรับประทานในขณะตั้งครรภ์	2.08	0.73	2.25	0.70	2.22	0.80	1.75	0.58
5. การเพิ่มของน้ำหนักตัวที่เหมาะสม ในขณะตั้งครรภ์	2.00	0.77	2.22	0.73	2.22	0.76	1.55	0.63
6. สิ่งที่เป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ เช่น ยา วัคซีน สารเคมี และความเจ็บป่วย เป็นต้น	2.17	0.74	2.28	0.84	2.10	0.70	2.13	0.68
7. การทำกิจวัตรประจำวันในขณะตั้งครรภ์ เช่น การขับรด การพักผ่อน และการออกกำลังกาย เป็นต้น	1.80	0.72	1.88	0.79	1.88	0.75	1.65	0.62
8. เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในขณะตั้งครรภ์	1.36	0.53	1.38	0.62	1.50	0.50	1.20	0.40
9. การดูแลตนเอง เมื่อมีอาการไม่สบาย ในขณะตั้งครรภ์	1.97	0.71	2.35	0.70	1.73	0.59	1.85	0.70
10. การดูแลตนเอง เมื่อมีภาวะแทรกซ้อน ในขณะตั้งครรภ์	1.91	0.79	1.93	0.85	1.80	0.75	2.00	0.78
11. การตรวจวินิจฉัยเพื่อหาความเสี่ยงเกี่ยวกับ โรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมในขณะตั้งครรภ์	1.94	0.77	1.87	0.82	2.28	0.75	1.68	0.61
12. การเตรียมความพร้อมสำหรับการคลอด	1.62	0.64	1.50	0.59	1.53	0.55	1.85	0.73
13. การเตรียมบุตร เมื่อมีสมาชิกใหม่ ในครอบครัว	1.64	0.84	1.20	0.69	1.83	0.78	1.90	1.00
14. อาการเริ่มต้นเมื่อเข้าสู่ระยะคลอด และอาการผิดปกติที่ควรมาโรงพยาบาล	1.80	0.77	1.65	0.73	1.78	0.69	1.97	0.86

ตารางที่ 9 (ต่อ)

พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต	Total		ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
15. การเปลี่ยนแปลงรูปร่างกายและจิตใจ ในระยะคลอด	1.53	0.64	1.38	0.62	1.45	0.59	1.78	0.66	
16. วิธีการคลอดทางช่องคลอด และการผ่าตัดคลอด	1.62	0.71	1.45	0.59	1.62	0.62	1.78	0.86	
17. การบรรเทาอาการเจ็บครรภ์คลอด	1.38	0.55	1.30	0.51	1.33	0.52	1.53	0.59	
18. บทบาทของสามี/ ครอบครัว ในการดูแล ผู้คลอดในระยะคลอด	1.26	0.49	1.08	0.26	1.17	0.38	1.52	0.64	
19. การเปลี่ยนแปลงของรูปร่างกายและจิตใจ ในระยะหลังคลอด	1.50	0.64	1.38	0.58	1.40	0.59	1.73	0.71	
20. ปัญหา อุปสรรค และความสำเร้ง ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	1.67	0.70	1.48	0.64	1.68	0.65	1.85	0.77	
21. การดูแลตนเอง การวางแผนครอบครัว และการคุมกำเนิดในระยะหลังคลอด	1.54	0.73	1.40	0.67	1.40	0.63	1.83	0.81	
22. การส่งเสริมพัฒนาการบุตรตามวัย	1.38	0.50	1.30	0.46	1.18	0.38	1.67	0.52	
23. การดูแลทารกแรกเกิด เช่น การอาบน้ำ การเช็ดตาและสะดือ	1.47	0.74	1.48	0.75	1.28	0.55	1.65	0.86	
24. การดูแลทารกแรกเกิดที่มีอาการผิดปกติ เช่น ภาวะตัวเหลือง มีไข้	1.53	0.75	1.62	0.86	1.33	0.52	1.65	0.80	
วิธีการที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูล									
1. ค้นดูคลิปวิดีโอ หรือรายการที่เกี่ยวข้องกับ การตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ทางอินเทอร์เน็ต	2.43	1.03	2.38	1.10	2.58	1.08	2.35	0.92	
2. ค้นอ่านข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด จากข้อความ หรือบทความทั่วไป หรือนิตยสาร ทางอินเทอร์เน็ต	2.90	0.86	2.95	0.84	3.05	0.87	2.70	0.85	
3. ค้นอ่านข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด จากหนังสือ หรือบทความ ทางวิชาการ หรือบทความวิจัย ทางอินเทอร์เน็ต	1.80	0.87	1.67	0.76	2.00	1.06	1.72	0.75	

ตารางที่ 9 (ต่อ)

พฤติกรรมแสวงหาข้อมูล ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต	Total		ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
4. ค้นหาคูขี้และไม่แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับ การตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด กับเพื่อน/ กลุ่มแม่ที่มีประสบการณ์ ผ่าน โปรแกรม ทางอินเทอร์เน็ต เช่น Line, Facebook เป็นต้น	2.31	1.08	2.23	1.14	2.52	1.17	2.18	0.90
5. ค้นหาคูขี้และปรึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ การตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด กับแพทย์ หรือพยาบาล หรือทีมสุขภาพ ผ่าน โปรแกรม ทางอินเทอร์เน็ต เช่น E-mail, Web board, Line	1.40	0.70	1.40	0.74	1.50	0.75	1.30	0.60