

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

Factors Influencing Health Information Seeking Behavior Using the Internet Among Pregnant Women

สาวิตรี จันทร์กระจ่าง, พย.ม.¹ ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี, Dr.P.H.^{2*} วรรณทนา ศุภสีมานนท์, Ph.D.²
Sawitree Jankrajank, M.N.S.¹, Tatirat Tachasuksri, Dr.P.H.^{2*}, Wantana Suppaseemanont, Ph.D.²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบสะดวกจำนวน 120 ราย โดยวิธีการประสาสัมพันธ์ จากหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร เก็บรวบรวมข้อมูล เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2560 เครื่องมือวิจัยได้แก่ แบบบันทึก ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความต้องการข้อมูล ด้านสุขภาพ แบบสอบถามอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการแสวงหา ข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .90, .86, และ .79 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ พรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบเชิงชั้น

ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพสามารถ ร่วมทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพได้ ร้อยละ 48.2 ($R^2 = .482$, $F_{(2,117)} = 54.42$, $p < .001$) เมื่อเพิ่มปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุครรภ์ ลำดับที่ ของการตั้งครรภ์ และภาวะสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 4.6 ($R^2 = .528$, $F_{(6,113)} = 21.10$, $p < .001$) ดังนั้นพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพควรประเมิน ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการ แสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อตอบสนอง

ความต้องการข้อมูลและลดอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล ด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

คำสำคัญ: พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ อุปสรรคในการแสวงหา ข้อมูลด้านสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์

Abstract

This study aimed to examine factors predicting health information seeking behaviors using the internet among pregnant women. A convenience sampling technique was used to recruit a sample of 120 pregnant women who received antenatal care at a private hospital, Bangkok. Data were carried out in May 2018. Research instruments included a demographic record, the Pregnancy Health Information Need scale, the Pregnancy Health Information Barriers scale, and the Pregnancy Health Information Seeking Behavior scale. Their reliability were .90, .86, and .79, respectively. Descriptive statistics and hierarchical multiple regression analysis were used to analyze the data.

The result found that health information needs and barriers together accounted for 48.2%

¹ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล กรุงเทพมหานคร

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี

* ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) e-mail: tatiratp@yahoo.com

of variance prediction ($R^2 = .482$, $F_{(2,117)} = 54.42$, $p < .001$) of health information seeking behaviors. After adding age, gestational age, gravidity, and health condition in the second model, the prediction increased 4.6% ($R^2 = .528$, $F_{(6,113)} = 21.10$, $p < .001$). These findings suggest that nurses and related 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 using the internet.

Key words: Health information seeking behavior, health information need, barriers to health information, pregnant women

ความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์เป็นพัฒนาการระยะสำคัญของครอบครัวที่ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความวิตกกังวลและความเครียดเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตสังคม (Nateetanasombat & Suwannasankha, 2008) หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวจึงพยายามแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของมารดาและทารก เช่น การบรรเทาอาการไม่สบายต่าง ๆ และปัจจัยเสี่ยงที่อาจเป็นอันตรายต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ถือเป็นวิธีการสำคัญที่ช่วยเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเอง ในขณะที่ตั้งครรภ์ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจสุขภาพของตนเอง มีความวิตกกังวลและความกลัวในขณะที่ตั้งครรภ์ลดลง (Bernhardt & Felter, 2004) รวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพในขณะที่ตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม มีทัศนคติทางบวกต่อการตั้งครรภ์ และสามารถดำรงบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสมต่อไป (Lagan, Sinclair, & Kernohan, 2010)

ในปัจจุบัน หญิงตั้งครรภ์ให้ความสนใจในการแสวงหาข้อมูลด้วยตนเองมากขึ้น โดยเฉพาะการแสวงหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต (Gao, Larsson, & Luo, 2013) เนื่องจาก

การได้รับข้อมูลที่ไม่ตรงกับปัญหา หรือความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ และมีอุปสรรคในการได้รับข้อมูลจากแพทย์และทีมสุขภาพ เช่น ไม่เพียงพอเกี่ยวกับการให้ข้อมูล และการไม่มีเวลาในการตอบข้อซักถาม เป็นต้น (Lagan et al., 2010) ร่วมกับความสะดวกและรวดเร็วในการเข้าถึงข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต อย่างไรก็ตาม การแสวงหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตยังมีปัญหาในเรื่องความถูกต้องของข้อมูล ความน่าเชื่อถือของข้อมูลและผู้ใช้ข้อมูล ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความสับสน หรือลังเลสงสัยเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้รับ ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลและมีทัศนคติทางลบต่อภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพของตนเอง (Santis, De Luca, Quattrocchi, Visconti, Cesari, Mappa, Nobili, Spagnuolo, & Caruso, 2010) และอาจนำข้อมูลไปใช้ในการดูแลสุขภาพไม่เหมาะสม

จากแนวคิดของ Wilson (2000) ได้อธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลของบุคคลประกอบด้วย ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์มีความต้องการด้านสุขภาพ ตามความต้องการขั้นพื้นฐาน แต่ถ้าการแสวงหาข้อมูลนั้น ไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ ก็จะมีการแสวงหาข้อมูลใหม่อีกครั้ง ส่วนอุปสรรคเป็นปัจจัยขัดขวางการแสวงหาข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ โดยมีผลให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลได้ จากการศึกษาของ Shieh, McDaniel, and Ke (2009) พบว่าความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพมีอิทธิพลทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ส่วนอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมีอิทธิพลทางลบ นอกจากนี้ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุ (Carolan, 2007) ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ (Bernhardt & Felter, 2004) อายุครรภ์ (Gao et al., 2013) และภาวะสุขภาพ (Johnson & Meischke, 1983)

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบการศึกษาวิจัยเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ในต่างประเทศ การศึกษาครั้งนี้จะได้ผล

การวิจัยที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เป็นแนวทางในการลดอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลและแนวทางในการพัฒนาการให้ความรู้ผ่านทางอินเทอร์เน็ต รวมทั้งสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการคลอดแก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ทางสุขภาพด้วยตนเองที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์ในสังคมไทยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

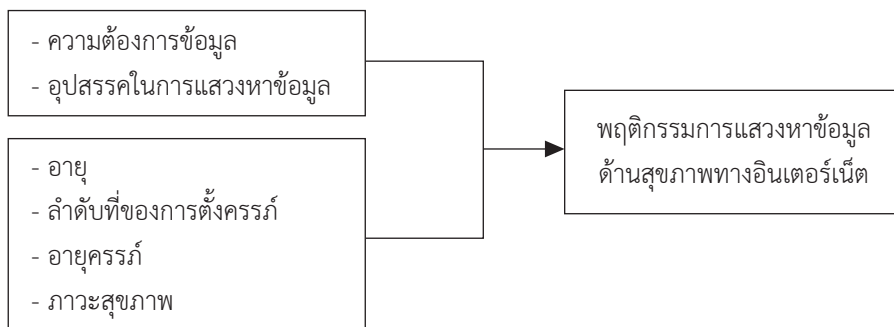
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์
2. ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลของ Wilson (2000) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญขั้นต้นแรก ที่บุคคลจะต้องมีก่อนที่จะมีการแสวงหาข้อมูลของบุคคล ซึ่งหญิงตั้งครรภ์จะมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนกระทั่งถึงระยะหลังคลอดแตกต่างกันไปในแต่ละบริบทของหญิงตั้งครรภ์ จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น อุปสรรค

ในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยที่ขัดขวางทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่แสวงหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งอินเทอร์เน็ต และส่งผลทางลบกับพฤติกรรมกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ นอกจากนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ และภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย (Carolan, 2007) หญิงตั้งครรภ์ที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์มาแล้วจะทราบถึงการเปลี่ยนแปลงในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด จึงมีความสามารถจัดการเกี่ยวกับอาการไม่สุขสบาย และอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์มาก่อน ส่งผลให้มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพน้อยกว่าได้ (Aarons, Mural, & Pfoutz, 1988) อายุครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต (Gao et al., 2013) และหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัวจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ปกติ ส่งผลให้มีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น และมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นด้วย (Phoodaangau, Klankaradi & Ketjirachot, 2016) สรุปเขียนเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

แบบบรรยายและทำนาย
ประชากร คือหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบสะดวกจากประชากรที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง กำหนดคุณสมบัติคือ อายุ 20 ปีขึ้นไป ตั้งครรภ์โดยไม่ใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ สามารถฟัง พูด อ่าน และ

เขียนภาษาไทยได้ และสามารถสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตได้ และกำหนดช่วงอายุครรภ์ไตรมาสที่ 1 (ไม่เกิน 12 สัปดาห์) ไตรมาสที่ 2 (13-28 สัปดาห์) และไตรมาสที่ 3 (29-40 สัปดาห์) จำนวนไตรมาสละ 40 คน รวมทั้งหมด 120 ราย ขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมของ Soper (2017) คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับภาวะวิเคราะห์ด้วย Hierarchical multiple regression กำหนดอำนาจในการทดสอบ .80 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.15 จำนวนตัวแปรทำนาย 2 ตัวในชุดแรก และ 4 ตัวในชุดที่สอง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 120 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ภาวะสุขภาพ และลักษณะของครอบครัว

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยขออนุญาตดัดแปลงข้อความ จากแบบสอบถาม The Pregnancy health information need scale ของ Shieh et al. (2009) มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .93 (Shieh et al., 2009) ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด จำนวน 24 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน แต่เนื่องจากแบบสอบถามมีข้อคำถามสำหรับหญิงตั้งครรภ์แรก และครรภ์หลังมีจำนวนไม่เท่ากัน ผู้วิจัยจึงได้แปลงคะแนนให้มีฐานเป็น 100 คะแนน มีคะแนนตั้งแต่ 20-100 คะแนน โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมาย ซึ่งผู้วิจัยกำหนดแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ ค่าเฉลี่ยคะแนน 20.0-46.6, 46.7-73.3 และ 73.4-100 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตต่ำ ปานกลาง และสูง ตามลำดับ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดของ Wilson (2000) และการทบทวนวรรณกรรม มีจำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ 5 ด้าน ได้แก่ อุปสรรคทางด้านจิตใจ ลักษณะส่วนบุคคล

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อม และแหล่งข้อมูล ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน มีคะแนนตั้งแต่ 20-100 คะแนน โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมาย ซึ่งผู้วิจัยกำหนดแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ ค่าเฉลี่ยคะแนน 20.0-46.6, 46.7-73.3 และ 73.4-100 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตต่ำ ปานกลาง และสูง ตามลำดับ

ชุดที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ผู้วิจัยขออนุญาตดัดแปลงข้อคำถาม มาจากแบบสอบถามความต้องการข้อมูลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ของ Shieh et al. (2009) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และแนวคิดพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลของ Wilson (2000) ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 เนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพที่สืบค้นทางอินเทอร์เน็ต มีจำนวน 24 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า 3 ระดับ ตั้งแต่ 1-3 คะแนน และส่วนที่ 2 วิธีการที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต จำนวน 5 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ 1-4 คะแนน แต่เนื่องจากแบบสอบถามมีข้อคำถามสำหรับหญิงตั้งครรภ์แรก และครรภ์หลังมีจำนวนไม่เท่ากัน ผู้วิจัยจึงได้แปลงคะแนนให้มีฐานเป็น 100 คะแนน มีคะแนนตั้งแต่ 31-100 คะแนน โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมาย ซึ่งผู้วิจัยกำหนดแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ ค่าเฉลี่ยคะแนน 31.0-54.0, 55.0-78.0 และ 79.0-100 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตต่ำ ปานกลาง และสูง ตามลำดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลแม่และเด็ก จำนวน 5 คน คัดชี้ความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เท่ากับ .91, .90 และ .93 ตามลำดับ และตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยการนำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความสมบูรณ์เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90, .86 และ .79 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้รับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัส 01-11-2559 และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลเอกชนที่ทำการศึกษารหัส 231-01-17 Nh Fub ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารชี้แจง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธการให้ข้อมูลได้ หากไม่ประสงค์เข้าร่วมวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น หากยินดีเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยได้ขอให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในคำยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่าง ใช้รหัสแบบสอบถามแทนการระบุชื่อนามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง โดยข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ถูกเก็บเป็นความลับและนำมาวิเคราะห์ในภาพรวมทั้งหมด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากการได้รับรองจริยธรรมการวิจัยเรียบร้อยแล้ว โดยผู้วิจัยประชาสัมพันธ์การเข้าร่วมการวิจัยและวางแบบสอบถามที่แผนกสูติ-นรีเวชกรรม และสู่มแบบชั้นภูมิในแต่ละไตรมาส จำนวนไตรมาสละ 40 คน เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ทุกคนต้องผ่านพัฒนาการของการตั้งครรภ์ได้ทั้ง 3 ระยะ จึงอาจทำให้ส่งผลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต โดยเริ่มเก็บข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 ก่อน จนครบจำนวนที่กำหนด จึงเริ่มเก็บข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 2 และ 1 ตามลำดับ หากมีผู้สนใจซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดต้องการตอบแบบสอบถาม สามารถทำแบบสอบถามในขณะรอพบแพทย์ และส่งคืนในกล่องที่ผู้วิจัยจัดทำไว้ โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 15-30 นาที และผู้วิจัยอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงที่สามารถติดต่อได้เมื่อมีข้อสงสัย และเปิดโอกาส

ให้กลุ่มตัวอย่างสอบถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลา หรือยกเลิกการตอบแบบสอบถามได้ตลอดเวลาถ้ารู้สึกไม่สบายใจในการตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล ความต้องการ อุปสรรค และพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 32 ปี ($SD = 8.43$, range = 23-41) อยู่ในช่วงระหว่าง 31-35 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 36.7) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 72.5) ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนมากที่สุด (ร้อยละ 41.7) รองลงมาคือ ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 30.8) เป็นหญิงตั้งครรภ์ครั้งแรกและครรภ์หลังมีจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 53.2 และร้อยละ 46.8 ตามลำดับ) ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 85) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 92.5) และไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ (ร้อยละ 89.2)

คะแนนเฉลี่ยความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตเท่ากับ 73.51 ($SD = 14.39$) อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตเท่ากับ 48.38 ($SD = 12.81$) และพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตเท่ากับ 41.34 ($SD = 8.34$) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการ อุปสรรค และพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ($n = 120$)

ตัวแปร	Range		M	SD	ระดับ
	Possible	Actual			
ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ	20-100	42-100	73.51	14.39	สูง
อุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล	20-100	23-82	48.38	12.81	ปานกลาง
พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูล	31-100	31-69	41.34	7.43	ต่ำ

ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล สามารถร่วมทำนายความผันแปรของคะแนนพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้ ร้อยละ 48.2 ($R^2 = .482$, Adjust $R^2 = .473$, $F_{(2,117)} = 54.42$, $p < .001$) และเมื่อเพิ่มตัวแปรอายุ อายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ และภาวะสุขภาพ

โดยสามารถอธิบายความผันแปรของคะแนนพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลได้ร้อยละ 52.8 ($R^2 = .528$, Adjust $R^2 = .503$, $F_{(6,113)} = 21.10$, $p < .001$) ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (F change = 2.78, $p < .05$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์การถดถอยแบบเชิงชั้นของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 120$)

ตัวแปร	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Model 1					
ค่าคงที่	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
$R^2 = .482$, Adjust $R^2 = .473$, $F_{(2,117)} = 54.42$, $p < .001$					
Model 2					
ค่าคงที่	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
$R^2 = .528$, Adjust $R^2 = .503$, R^2 Change = .046, $F_{(6,113)} = 21.10$, $p < .001$					

การอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($M = 41.34$, $SD = 8.34$) ทั้งนี้เนื่องจากการที่บุคคลจะมีการแสวงหาข้อมูลหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับความต้องการข้อมูลและปัญหาหรืออุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล (Wilson, 2000) ในการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับสูง ($M = 73.51$, $SD = 14.39$) แต่มีอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับปานกลาง ($M =$

38.38, $SD = 12.81$) อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งทีมสุขภาพมีเวลาในการให้คำแนะนำและตอบสนองความต้องการแก่หญิงตั้งครรภ์ได้มากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพโดยตรง และตอบสนองความต้องการอย่างเพียงพอ (Kamolpiyapat, 2015) รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานนอกบ้าน ทำให้ไม่มีเวลาในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพด้วยตนเอง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตในระดับต่ำ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต

ชุดการทำนายที่ 1 มีปัจจัยทำนายสองตัวร่วมกันทำนายการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้ร้อยละ 48.2 ($F_{2,117} = 54.42, p < .001$) คือความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตที่มีอิทธิพลทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ($\beta = .50, p < .001$) หมายความว่า ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมาก จะมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตมาก ทั้งนี้เนื่องจากความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพถือว่าเป็นขั้นตอนแรกที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์สนใจหรือเป็นแรงจูงใจให้เกิดการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม หรือข้อมูลใหม่ ๆ จากการแหล่งข้อมูลต่าง ๆ (Wilson, 2000) โดยเฉพาะแหล่งข้อมูลที่เผยแพร่ผ่านทางอินเทอร์เน็ตที่ปัจจุบันเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายและเข้าถึงได้ง่าย และอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลที่มีอิทธิพลทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของหญิงตั้งครรภ์ ($\beta = -0.16, p = .02$) หมายความว่า ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีอุปสรรคมากในการแสวงหาข้อมูล จะมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตน้อย เนื่องจากอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูล เป็นปัจจัยขัดขวางทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่สะดวกและไม่สนใจแสวงหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งอินเทอร์เน็ต เพื่อตอบสนองความต้องการข้อมูลของตนเอง (Wilson, 2000) สอดคล้องกับการศึกษาของ Shieh et al. (2009) พบว่า ความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ($\beta = .20, p < .001$) ส่วนอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ($\beta = -.46, p < .001$) และสามารถรวมพยากรณ์พฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ได้ร้อยละ 26 ($p < .001$)

ชุดการทำนายที่ 2 มีปัจจัยทำนายสี่ตัวร่วมกันทำนายการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้เพิ่มขึ้นจากชุดที่ 1 ร้อยละ 4.6 ($F_{6,113} = 21.10, p < .001$) แต่ปัจจัยทำนายทุกตัวไม่สามารถทำนายตัวแปรตามได้พบว่าอายุไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง

ที่ศึกษาเป็นช่วงอายุในวัยเจริญพันธุ์ที่มีความแตกต่างของอายุไม่มาก มีอายุระหว่าง 23-41 ปี จึงอาจเป็นเหตุให้มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม บางการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เนื่องจากประสบการณ์ที่เคยเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ส่งผลให้มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพลดลง (Turk-Charles, Meyerowitz & Gatz, 1997) ในขณะที่บางการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากขึ้นจะมีความเสี่ยงในขณะตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้น จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ นำไปสู่การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น (Carolan, 2007) จึงยังคงมีความจำเป็นต้องศึกษาปัจจัยอายุของหญิงตั้งครรภ์กับการทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตให้ได้ผลที่ชัดเจนมากขึ้น

ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต อาจเป็นไปได้ว่าหญิงตั้งครรภ์แรกกับตั้งครรภ์ครั้งหลังมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพไม่แตกต่างกัน เนื่องจากอยู่ในยุคการใช้อินเทอร์เน็ตเดียวกันและอายุกลุ่มเดียวกัน อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งได้รับโปรแกรมการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในระหว่างการตั้งครรภ์ และการเตรียมตัวเพื่อการคลอดจากทีมสุขภาพตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ทุกราย และโรงพยาบาลเอกชนยังมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ทุกราย จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์แรกและครรภ์หลังได้รับข้อมูลด้านสุขภาพที่น่าจะเพียงพอต่อความต้องการ จึงไม่แสวงหาข้อมูลด้วยตนเองมากนัก อย่างไรก็ตามบางการศึกษาพบว่า ลำดับที่ของการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์แรกจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ จึงสนใจแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพด้วยวิธีต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง (Melender & Lauri, 1999) และมีบางการศึกษาพบว่า ลำดับที่ของการ

ตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางลบต่อพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ เนื่องจากประสบการณ์การตั้งครรภ์อาจส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์หลังให้ความสนใจการดูแลสุขภาพของตนเอง ได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์มาก่อน ทำให้มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพลดลง (Aronson et al., 1988)

อายุครรภ์ไม่สามารถทำนายกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตได้ อาจเนื่องจากหญิงไทยโดยทั่วไปไม่ว่าจะตั้งครรภ์ในระยะใด ก็มีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตคล้าย ๆ กัน ด้วยการตั้งครรภ์ในแต่ละไตรมาสมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และพัฒนาการในขณะตั้งครรภ์ที่แตกต่างกันในแต่ละไตรมาส ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลและความเครียด จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ต้องมีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพตลอดเวลาที่ตั้งครรภ์เพื่อสร้างความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ (Larsson, 2009) อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาของ Viau, Padula and Eddy (2002) พบว่าอายุครรภ์ที่มากขึ้นทำให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อาการไม่สบาย และมีความเสี่ยงในขณะตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้น เช่น ภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น จึงมีความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพและมีความแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า แต่การศึกษาของ Santis et al. (2010) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์น้อยจะมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์มากขึ้น เนื่องจากจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการฝากครรภ์ในสถานบริการ และการพูดคุยกับทีมสุขภาพค่อนข้างน้อยในช่วงไตรมาสแรกเมื่อเปรียบเทียบกับในช่วงไตรมาสที่ 2 และ 3 จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์แสวงหาข้อมูลจากแหล่งที่ตนเองสนใจ เพื่อตอบสนองความต้องการเพิ่มมากขึ้น (Gao et al., 2013) ทั้งลำดับที่ของการตั้งครรภ์และอายุครรภ์ของหญิงไทยจึงยังคงเป็นปัจจัยที่ต้องศึกษาให้ชัดเจนต่อการทำนายพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตด้วย

ภาวะสุขภาพไม่สามารถทำนายกับพฤติกรรม

การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างประมาณร้อยละ 90 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีภาวะแทรกซ้อน อีกทั้งส่วนมากจบการศึกษาปริญญาตรี จึงมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง จึงอาจเป็นเหตุให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตไม่แตกต่างกัน แตกต่างกับการศึกษาที่พบว่าการรับรู้ภาวะเจ็บป่วยของบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ (Johnson & Meischke, 1983)

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลและผดุงครรภ์ควรประเมินความต้องการข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และจัดกิจกรรมให้ตรงกับความต้องการ รวมทั้งลดอุปสรรคในการแสวงหาข้อมูลด้านอินเทอร์เน็ตให้หญิงตั้งครรภ์ เช่น จัดให้มีแท็บเล็ตที่สืบค้นข้อมูลได้ให้ใช้ระหว่างนั่งรอตรวจ จัดทำระบบข้อมูลและบริหารจัดการการให้ข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ตแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีประสิทธิภาพ และรวดเร็ว โดยทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา รวมทั้งใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และไม่ใช้ศัพท์ทางการแพทย์มากเกินไป เป็นต้น
2. การศึกษาการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีบริการฝากครรภ์ในหน่วยบริการสุขภาพของรัฐ เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มีบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชน ผลการศึกษาจึงอาจไม่ครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่ที่มีคุณลักษณะที่แตกต่างกัน

References

- Aronson, L. S., Mural, C. M., & Pfoutz, S. K. (1988). Seeking information: Where do pregnant women go? *Health Education Quarterly*, 15(3), 335-345.
- Bernhardt, J. M., & Fleter, 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.

- Caloran, 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.
- Gao, L. L., Larsson, M., & Luo, S. Y. (2013). Internet use by Chinese women seeking pregnancy-related information. *Midwifery, 29*(7), 730-735.
- Johnson, J. D., & Meischke, H. (1983). Woman's preferences for cancer information from specific communication channels. *Journal of Health Care Marketing, 11*, 37-44.
- Kamolpiyapat, S. (2015). *The decision making to use service of private hospital in Bangkok*. Master's thesis, Business Administration, Faculty of Business Administration, Bangkok University. [In Thai]
- 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.
- Larsson, M. (2009). A descriptive study of the use of the Internet by women seeking pregnancy-related information. *Midwifery, 25*(1), 14-20.
- Melender, H., & Lauri, S. (1999). Fears associated with pregnancy and childbirth-experiences of woman who have recently given birth. *Midwifery, 15*(3), 177-182.
- Nateetanasombat, K., & Suwannasankha, R. (2008). Health problems, unpleasant symptoms, and care demands of pregnant women. *The Journal of Faculty of Nursing, Burapha University, 16*(4), 62-74. [In Thai]
- Phoodaangau, B., Klankaradi, K., & Ketjirachot, R. (2016). Self-care experiences of women who have antepartum hemorrhage from placenta previa. *The Journal of Faculty of Nursing, Burapha University, 24*(3), 22-33. [In Thai]
- Santis, M. D., De Luca, C., Quattrocchi, T., Visconti, D., Cesari, E., Mappa, I., Nobili, E., Spaquolo, 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.
- 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.
- Soper, D.S. (2017). *A-priori Sample Size Calculator for Structural Equation Models*. Retrieved from <http://www.danielsoper.com/statcalc>
- 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.
- 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.
- Wilson, T. D. (2000). Human information behavior. *Information Science Research, 3*(2), 49-55.