

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา

เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงนำเสนอแนวความคิดและทฤษฎี วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมถึงนิยามศัพท์ ไว้ในเนื้อหาบทนี้ ตามลำดับ

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

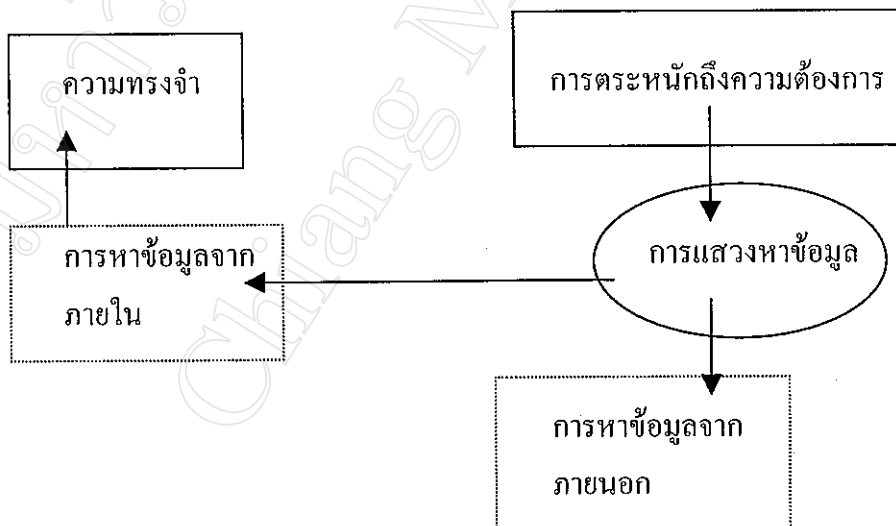
แนวความคิดและทฤษฎีที่ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้ คือกระบวนการตัดสินใจซื้อ (Buying Decision Process)⁵ ซึ่งหมายถึงลำดับขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อและความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายหลังการซื้อ จากการสำรวจรายงานของผู้บริโภคจำนวนมากในขบวนการซื้อพบว่าผู้บริโภคผ่านขบวนการ 5 ขั้นตอนดังนี้

1. การรับรู้ปัญหา (Problem Recognition) การที่ผู้บริโภครู้จักปัญหา จะทราบถึงความจำเป็นและความต้องการในสินค้า
2. การค้นหาข้อมูล (Information Search) ขั้นตอนนี้จะเป็นการค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เช่น บุคคล สื่อการประชาสัมพันธ์ สื่อมวลชน หน่วยงานวิจัย
3. การประเมินผลทางเลือก (Evaluation of Alternatives) เป็นการเปรียบเทียบสิ่งต่าง ๆ ที่ได้จากข้อมูลที่รวบรวมได้ เพื่อการพิจารณาเลือก โดยใช้หลักเกณฑ์คือ คุณสมบัติ การให้น้ำหนักความสำคัญและการจัดลำดับความสำคัญสำหรับคุณสมบัติต่าง ๆ ความเชื่อถือเกี่ยวกับตราสินค้าพิจารณาอัตราประโยชน์ที่จะได้รับสำหรับคุณสมบัติแต่ละอย่างของผลิตภัณฑ์
4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) หลังจากมีการประเมินผลจากข้อ 3 ก็จะตัดสินใจซื้อสิ่งที่ชอบมากที่สุด
5. พฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Postpurchase Behavior) เป็นความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจหลังจากมีการซื้อผลิตภัณฑ์ไปใช้แล้ว ซึ่งจะขึ้นอยู่กับความคาดหวังของผู้บริโภคและคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ โดยมีรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนดังนี้

⁵ ศิริวรรณ เสรีรัตน์, การส่งเสริมการขาย (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช , 2538), หน้า 34-35.

1. การรับรู้ปัญหา (Problem Recognition)⁶การที่บุคคลรับรู้ถึงความต้องการของตนซึ่งอาจเกิดขึ้นเองหรือเกิดจากสิ่งกระตุ้น ความต้องการภายในบุคคลได้แก่ ความหิว ความกระหาย ความต้องการทางเพศ สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นเมื่อถึงระดับหนึ่งจะกลายเป็นสิ่งกระตุ้น ในกรณีที่ความต้องการถูกกระตุ้นจากสิ่งกระตุ้นภายนอก เช่น เมื่อเดินผ่านร้านขายขนมและมองเห็นขนมทำให้เกิดความต้องการ บุคคลจะเรียนรู้ถึงวิธีการที่จะจัดการกับสิ่งกระตุ้นจากประสบการณ์ในอดีต ทำให้เขารู้ว่าจะสนองสิ่งกระตุ้นอย่างไร ปัญหาทางสุขภาพที่เป็นสาเหตุให้สตรีมารับบริการฝากครรภ์ ที่นำมาศึกษาในการวิจัย ได้แก่
- การรับรู้โอกาสเกิดอาการแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์
 - การรับรู้อันตรายและความรุนแรงของอาการแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์
 - การรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์

2. การค้นหาข้อมูล (Information Search) เมื่อผู้บริโภคตระหนักถึงความต้องการของตนเองแล้ว จะส่งผลให้เกิดการเสาะแสวง (Search) ข้อมูลทางเลือกต่าง ๆ ที่จะทำให้ทราบว่าจะมีสินค้าหรือบริการอะไรบ้างที่สามารถตอบสนองสิ่งที่ตนต้องการในขณะนั้นได้บ้าง ซึ่งแหล่งข้อมูลของผู้บริโภคจะมีทั้งจากแหล่งภายใน ได้แก่ ความทรงจำของผู้บริโภค หรือจากแหล่งภายนอกเช่นการสอบถามจากกลุ่มอ้างอิง หรือจากการหาจากโฆษณาหรือพนักงานขาย เป็นต้น ดังแสดงรายละเอียดในรูป⁷



⁶ ศิริวรรณ เสรีรัตน์, การบริหารการตลาดยุคใหม่ (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา, 2534), หน้า 79-83.

⁷ อรรถ มณีสงฆ์, เอกสารประกอบการสอนวิชาพฤติกรรมผู้บริโภค (คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), หน้า 26-31.

ปริมาณข้อมูลที่ค้นหาขึ้นกับว่าคุณคลเษชญกับการแก้ปัญหามากหรือน้อย สำหรับพฤติกรรมการเลือกแหล่งข้อมูลประกอบด้วย 4 กลุ่ม คือ

- (1) แหล่งบุคคล (Personal Sources) ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน คนรู้จัก ฯลฯ
- (2) แหล่งการค้า (Commercial Sources) ได้แก่ สื่อการโฆษณา พนักงานขาย การบรรจหูบห่อ การแสดงสินค้า ฯลฯ
- (3) แหล่งชุมชน (Public Sources) ได้แก่ สื่อมวลชน องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค ฯลฯ
- (4) แหล่งทดลอง (Experimental Sources) ได้แก่ หน่วยงานที่สำรวจคุณภาพผลิตภัณฑ์ หรือหน่วยวิจัยภาวะตลาดของผลิตภัณฑ์ ฯลฯ

สำหรับการศึกษานี้ จะทำการสำรวจว่าข้อมูลใดบ้างที่สตรีมีครรภ์ค้นหา และให้ความสำคัญกับแหล่งข้อมูลใด เนื่องจากทางการแพทย์จะมีข้อจำกัดทางด้านการประชาสัมพันธ์ แหล่งข้อมูลบางชนิดจึงไม่สามารถทำหน้าที่ได้ เช่นแหล่งการค้า แหล่งทดลอง การวิจัยนี้จึงให้ความสนใจในแหล่งบุคคล ส่วนแหล่งข้อมูลที่ไม่ใช่บุคคล คือ หนังสือ

3. การประเมินผลทางเลือก (Evaluation of Alternatives)

เมื่อผู้บริโภคได้ข้อมูลมาแล้วจากขั้นที่สอง ก็จะพิจารณาทางเลือกต่าง ๆ โดยใช้คุณสมบัติผลิตภัณฑ์ (Product Attributes) ผู้บริโภคพิจารณาผลิตภัณฑ์ว่ามีคุณสมบัติอะไรบ้าง ผลิตภัณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่งจะมีคุณสมบัติกลุ่มหนึ่ง คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคสำหรับผลิตภัณฑ์แต่ละชนิดจะแตกต่างกันในการศึกษานี้จะศึกษาคุณสมบัติของบริการฝากครรภ์ โดยแยกปัจจัยออกเป็นปัจจัยหลัก 4 ปัจจัย คือ

- 3.1 ปัจจัยด้านบุคคล (สตินรีแพทย์) เช่น ความชำนาญ การพูดจา เพศ
- 3.2 ปัจจัยด้านราคาและค่าใช้จ่าย เช่น ค่าใช้จ่ายในการพบแพทย์แต่ละครั้ง
- 3.3 ปัจจัยเรื่องสถานที่ เครื่องมือ เทคโนโลยี เช่น ความสะอาด ความสะดวกในการ

เดินทาง สถานที่คลอด

- 3.4 ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์ เช่น การเขียนบทความวิชาการลงในสื่อ

จากคุณสมบัติต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วนั้น สตรีมีครรภ์ก็จะให้น้ำหนักความสำคัญสำหรับคุณสมบัติแตกต่างกัน การศึกษานี้จึงค้นหาถึงลำดับความสำคัญสำหรับคุณสมบัติผลิตภัณฑ์ด้วย

4. การตัดสินใจ (Purchase Decision)

จากการประเมินผลพฤติกรรมในขั้นที่ 3 จะช่วยให้ผู้บริโภคกำหนดความพอใจระหว่างผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่เป็นทางเลือกโดยทั่ว ๆ ไป ผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่เขาชอบมากที่สุด และปัจจัยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการประเมินผลพฤติกรรมและการตัดสินใจซื้อ 3 ประการคือ

ก. ทศนคติของบุคคลอื่น ทศนคติของบุคคลที่เกี่ยวข้องจะมีผลทั้งด้านบวกและด้านลบต่อการตัดสินใจซื้อ

ข. ปัจจัยสถานการณ์ที่คาดคะเนไว้ก่อนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคจะคาดคะเนปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น รายได้ที่คาดคะเนของครอบครัวการคาดคะเนต้นทุนของผลิตภัณฑ์ และการคาดคะเนผลประโยชน์ของผลิตภัณฑ์

ค. ปัจจัยสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดคะเน ขณะที่ผู้บริโภคกำลังจะตัดสินใจซื้อนั้น ปัจจัยสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดคะเนจะเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งมีผลกระทบต่อความตั้งใจ เช่น ผู้บริโภคไม่ชอบลักษณะของพนักงานขาย หรือผู้บริโภคเกิดอารมณ์เสียหรือวิตกกังวลจากรายได้ นักการตลาดเชื่อว่าปัจจัยที่ไม่ได้คาดคะเนจะมีอิทธิพลอย่างมากต่อการตัดสินใจซื้อ

ในการศึกษาครั้งนี้ จะสำรวจถึงปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่สตรีมีครรภ์ใช้ในการตัดสินใจ รวมถึงบุคคลอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

5. พฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Postpurchase Behavior)

ผู้บริโภคจะรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจ ขึ้นอยู่กับความคาดหวังของผู้บริโภคและคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ สำหรับการให้บริการฝากครรภ์ แล้วคุณภาพการให้บริการ (Service Quality)⁸ เป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าต้องการ จะได้จากประสบการณ์ในอดีตจากการพูดปากต่อปาก การแนะนำ นักการตลาดต้องทำการวิจัยเพื่อให้ทราบถึงเกณฑ์การตัดสินใจซื้อบริการของลูกค้า โดยทั่วไปไม่ว่าธุรกิจแบบใดก็ตามลูกค้าจะใช้เกณฑ์ต่อไปนี้พิจารณาถึงคุณภาพของการให้บริการ

1. การเข้าถึงลูกค้า (Access) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องอำนวยความสะดวก ในด้านเวลา สถานที่แก่ลูกค้า คือ ไม่ให้ลูกค้าต้องคอยนาน ท่าเลที่ตั้งเหมาะสม แสดงถึงความสามารถของการเข้าถึงลูกค้า
2. การติดต่อสื่อสาร (Communication) มีการอธิบายอย่างถูกต้องโดยใช้ภาษาที่ลูกค้าเข้าใจง่าย

⁸ ศิริวรรณ เสรีรัตน์, การบริหารการตลาดยุคใหม่ (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา , 2535), หน้า 218-219.

3. ความสามารถ (Competence) บุคลากรที่ให้บริการต้องมีความชำนาญ และมีความรู้ความสามารถในงาน
4. ความมีน้ำใจ (Courtesy) บุคลากรต้องมีมนุษยสัมพันธ์เป็นที่น่าเชื่อถือ มีความเป็นกันเอง มีวิจรรณญาณ
5. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ต้องสามารถสร้างความเชื่อถือและความไว้วางใจในบริการ โดยเสนอบริการที่ดีที่สุดแก่ลูกค้า
6. ความไว้วางใจ (Reliability) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องมีความสม่ำเสมอและถูกต้อง
7. การตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) พนักงานจะต้องให้บริการและแก้ปัญหาแก่ลูกค้าอย่างรวดเร็วตามที่ลูกค้าต้องการ
8. ความปลอดภัย (Security) บริการที่ให้ต้องปราศจากอันตราย ความเสี่ยงและปัญหาต่าง ๆ
9. การสร้างบริการให้เป็นที่รู้จัก (Tangible) บริการที่ลูกค้าได้รับ จะทำให้เขาสามารถคาดคะเนถึงคุณภาพของบริการดังกล่าวได้
10. การเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Understanding/Knowing Customer) พนักงานต้องพยายามเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้า และให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว

การศึกษานี้จะทำการสำรวจระดับความพึงพอใจของสตรีมีครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ในหัวข้อต่าง ๆ เช่น ความสะดวก ความสามารถ ราคา ฯลฯ สำรวจการกลับมาใช้บริการอีกหรือไม่ และการแนะนำ

บททวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

อเดย์และแอนเดอร์สัน⁹ ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา โดยการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อศูนย์บริการสุขภาพ พบว่าพื้นฐาน 6 ประเภท ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการรักษาพยาบาลและความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากบริการเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยประเมินระบบทางการแพทย์ คือ

⁹ อังใน. นันทวัฒน์ วัฒนรุ่งเรือง และคนอื่น ๆ, รายงานการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร, โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน พิจิตร, 2532, หน้า 15.

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ให้บริการ (Convenience) ได้แก่
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ
 - 1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ
 - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Coordination) ได้แก่
 - 2.1 การให้บริการทุกประเภทในสถานที่เดียว
 - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจต่อสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
 - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา
3. ความพึงพอใจต่ออธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอธยาศัยท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการ และความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information)
 - 4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุเจ็บป่วย
 - 4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย เช่น การปฏิบัติตัว การให้ยา
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ
6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out-of-pocket Cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

การศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ความพึงพอใจต่ออธยาศัยของเจ้าหน้าที่ และความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ มีผลต่อการเลือกใช้บริการทางการแพทย์มากที่สุด

Axel Kroeger¹⁰ เสนอแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมแสวงหาการรักษาในประเทศกำลังพัฒนา Kroeger เน้นปัจจัยการใช้บริการ เช่น การเข้าถึงแหล่งรักษา ค่าใช้จ่าย การยอมรับแนวความคิดของ Kroeger ได้พัฒนาขึ้นเพื่อจะตอบคำถามว่าประชาชนก้าวเข้าสู่บทบาทผู้ป่วยอย่างไร และอะไรทำให้เขาเหล่านั้นเลือกใช้บริการ ทั้งนี้ได้เสนอรูปแบบสำคัญ 2 ประการคือ

¹⁰ อังใน เอกชัย นำพูลสุขสันต์, "ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการลดความดันโลหิตของอายุรแพทย์ในโรงพยาบาลเขตอำเภอเมือง เชียงใหม่", วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยพายัพ 2541, หน้า 9-13.

1) Pathway models กล่าวถึงลำดับขั้นตอนแหล่งของการรักษาที่ผู้ป่วยเลือก โดยเริ่มต้นด้วยการรับรู้และการประเมินอาการที่ปรากฏ รวมทั้งการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์

2) Determinants model อธิบายปัจจัยที่กำหนดทางเลือกหรือโอกาสของการใช้บริการที่แตกต่างกัน มีจุดเด่นที่พยายามอธิบายระดับความยากง่ายของการแสวงหารักษา ความเชื่อและศรัทธาในระบบการแพทย์ Kroeger ได้แยกตัวแปรในการอธิบายออกเป็น 3 ปัจจัยซึ่งส่งผลต่อการเลือกแหล่งบริการ ได้แก่ 1. ปัจจัยพื้นฐาน เช่น ลักษณะทางด้านประชากร องค์ประกอบของครอบครัว ทัศนคติ การศึกษา 2. ปัจจัยส่งเสริม ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการ ความมั่นคงของรายได้ การประกันสุขภาพ 3. ระบบการบริการสุขภาพ ได้แก่ โครงสร้างของระบบการบริการ ซึ่งเชื่อมโยงกับระบบการเมืองและสังคมของประเทศ

การศึกษาของดุชนี พงษ์ศิริ สาเหตุหรือปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจให้สตรีมีครรภ์มารับบริการฝากครรภ์ คือ¹¹

1. ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการฝากครรภ์ ความรู้ หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับและสะสมมาจากกระบวนการเรียนการสอน และประสบการณ์ ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในเรื่องอาการที่แสดงถึงการตั้งครรภ์ อาการผิดปกติของการตั้งครรภ์ ตลอดจนการฝากครรภ์ที่ถูกต้อง ก็จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้ทราบว่าคุณเองตั้งครรภ์ ทราบถึงอาการผิดปกติ จะมีส่วนช่วยสร้างพฤติกรรมในการฝากครรภ์¹²

2. เจตคติต่อการตั้งครรภ์ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น และความเชื่อต่อการตั้งครรภ์

3. ความเชื่อ คือ ความมั่นใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นปรากฏการณ์ หรือวัตถุว่าสิ่งนั้น ๆ เป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นจริง ให้ความไว้วางใจ อาจจะมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลก็ได้ ความเชื่อ เป็นส่วนประกอบภายในตัวบุคคล แบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ซึ่งเป็นความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความเจ็บป่วย และการรักษา โดยเบคเกอร์¹³ องค์ประกอบที่สำคัญของแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ มีดังนี้คือ

¹¹ ดุชนี พงษ์ศิริ, “พฤติกรรมกรรมการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่”, วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, หน้า 13-19.

¹² Green Lawrence, Kreuter Marshall, Deeds Sisrid and Partridge Kay, **Health Education Planning A Diagnostic** (California : Mayfield Publishing ,1980).

¹³ อ่างโน มัลลิกา มัติโก, คู่มือวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ, (กรุงเทพฯ : โครงการข่างานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์ประสานงานการทางการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2534).

- การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) คือ การที่เขารู้ว่า ตนเองมีโอกาสหรือไวต่อการเจ็บป่วยเพียงใด ถ้าทราบว่ามีโอกาสเจ็บป่วยง่าย จะส่งผลต่อพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคยิ่งขึ้น

- การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคนั้น ๆ (Perceived Severity) กล่าวคือ รับรู้ถึงความรุนแรงของการเจ็บป่วยโดยโรคนั้น ๆ ว่าอาจจะถึงตายหรือพิการได้

- การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน (Perceived Benefits) หมายถึง การที่บุคคลมีความเชื่อว่า ทางเลือกที่กระทำนั้นมีประโยชน์สำหรับเขา ในการลดความรุนแรงของการเจ็บป่วยได้

- การรับรู้อุปสรรคของการป้องกัน (Perceived Barriers) หมายถึง การที่บุคคลจะมีการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงอุปสรรค เช่น การกระทำเช่นนั้นเป็นสิ่งที่ไม่สะดวก ทำให้เสียเวลา สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ เป็นตัวรื้อให้เกิดการหลีกเลี่ยงการป้องกันไว้

- แรงจูงใจทางสุขภาพ (Health Motivation) คือ การเฝ้าทางอารมณ์ที่เกิดขึ้น โดยการให้สิ่งเร้าบางอย่าง ซึ่งเป็นปัจจัยในทางบวก การจูงใจที่สัมพันธ์กับสุขภาพก็อาจเป็นปัจจัยที่ผลักดันให้บุคคลเข้าไปสู่การแสดงพฤติกรรมป้องกันนั้น

- ปัจจัยร่วม (Modifying Factors) ได้แก่ ตัวแปรทางด้านสังคมประชากร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการฝากครรภ์มีดังนี้

1. ปัจจัยประชากร เศรษฐกิจ สังคม ด้านการย้ายที่อยู่; ด้านรายได้ของครอบครัว และอาการแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการฝากครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ 0.05 ตามลำดับ

2. ปัจจัยนำด้านเจตคติต่อการตั้งครรภ์; ด้านความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการฝากครรภ์ การรับรู้ต่อโอกาสเกิดอาการแทรกซ้อน การรับรู้ถึงอันตรายและความรุนแรงของอาการแทรกซ้อน และการรับรู้ถึงประโยชน์ของการฝากครรภ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการฝากครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ 0.05 ตามลำดับ

3. ปัจจัยเอื้ออำนวยด้านระยะเวลาในการเดินทาง ระยะเวลาในการรอพบแพทย์ ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการ อุปสรรคจากการทำงาน และช่วงเวลาที่เปิดให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการฝากครรภ์

4. ปัจจัยเสริม ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมของสามี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการฝากครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

5. เจตคติต่อการตั้งครรภ์ การย้ายที่อยู่ แรงสนับสนุนทางสังคมของสามี และรายได้ของครอบครัว มีผลต่อพฤติกรรมฝากครรภ์ ตามลำดับ

นิยามศัพท์

1. การฝากครรภ์ (Ante-natal care)¹⁴ หมายถึง การเฝ้าระวัง และรักษา ป้องกัน ส่งเสริมสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่ให้มีอันตรายเนื่องจากโรคที่เกิดจากการตั้งครรภ์โดยตรงหรือโดยอ้อมเนื่องจากโรคที่เคยเจ็บป่วยมาก่อน มีระยะเวลาในการเฝ้าติดตาม ตั้งแต่ระยะเวลาแรก ที่วินิจฉัยได้ว่ามีโอกาสตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด
2. สูตินรีแพทย์ (Gynecologist) คือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการดูแลรักษาโรคหรือความผิดปกติของสตรี และได้รับวุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

¹⁴ พิชัย เจริญพานิช , แก่นแท้ของสูติศาสตร์ปัญหาและแนวทางแก้ไข (กรุงเทพฯ : เอลิฟวิง จำกัด, 2531),