บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้คือ

1. ศึกษาการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์ต่างกัน

2. เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ที่มีอายุและระดับการศึกษาต่างกัน

3. เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ ที่มีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์ต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือหญิงมีครรภ์ ครรภ์แรกที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาล 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ วชิรพยาบาล รวมทั้งหมด 180 คน ในการสุ่มตัวอย่างประชากรทำโดยวิธีสุ่มแบบตั้งใจ (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เป็นอัตราส่วนให้ค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการดูแลตนเองและหารกในครรภ์ ด้านส่งเสริมและพัฒนาการสร้างความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว เพื่อเตรียมรับสมาชิกใหม่ ด้านการพัฒนาการสร้างและแสดงออกถึงความรักความผูกพันต่อบุตร และด้านการจัดระบบเศรษฐกิจภายในบ้าน พัฒนารูปแบบการดำรงชีวิตของสมาชิกในครอบครัวใหม่ และการเตรียมตัวในเรื่องการเลี้ยงดู จำนวน 50 ข้อ ซึ่งหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันต่าง ๆ 11 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายประชากรจริง 20 คน เพื่อหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยวิธีหาสัมประสิทธิ์เอลฟ่า (α- Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.80 จึงได้นำเครื่องมือไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่กำหนดไว้ดังกล่าว

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลส่วนใหญ่ด้วยตนเองโดยใช้เครื่องคิดเลข ส่วนการวิเคราะห์ความแปรปรวนด้วยวิธี Classic Experimental Approach ที่วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS จากศูนย์ประมวลผลเครื่องจักรคอมพิวเตอร์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ เพื่อคำนวณหาค่าสถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์สถานภาพโดยทั่วไปของหญิงมีครรภ์ โดยหาค่าอัตราส่วนร้อยละ

2. คำนวณคะแนนรวมในการตอบแบบสัมภาษณ์การรับรู้บทบาทการเป็นมารดาเป็นรายด้าน โดยจำแนกเป็นรายข้อโดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เพื่อดูว่าหญิงมีครรภ์ทั้งกลุ่มมีการรับรู้เป็นอย่างไร โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์เฉลี่ยที่ตั้งไว้

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ในกลุ่มหญิงมีครรภ์ ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 1 ระยะที่ 2 ระยะที่ 3 โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (One way Analysis of Varience) โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test) ถ้าพบความแตกต่างจะเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นทีละคู่ โดยการทดสอบค่าคิว (Q-statistics) ของนิวแมน คูลส์ (Newman - Keuls test)

4. วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ ในกลุ่มที่มีอายุต่างกันและระดับการศึกษาต่างกัน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ 2 ทาง ชนิดการทดลองแบบ 3 x 3 แฟคเตอร์เรียล ด้วยวิธี Classic Experimental Approach โดยมีจำนวนตัวแทนในแต่ละเซลไม่เท่ากัน ถ้าพบว่ามีความแตกต่างจะเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างคู่ โดยการทดสอบค่าคิว

5. เปรียบเทียบความแตกต่างการรับรู้ในกลุ่มหญิงมีครรภ์ที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ในทางบวก และหญิงมีครรภ์ที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ในทางลบ โดยการทดสอบค่าที (t-test)

แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อุทิศกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มหญิงมีครรภ์ทั้งหมด 180 คน ส่วนใหญ่ของหญิงมีครรภ์มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 3 ของการตั้งครรภ์ จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพแม่บ้าน ประสบการณ์การตั้งครรภ์ในทางบวก และอาศัยอยู่ในครอบครัวขยายที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 5 คน และสูงกว่า โดยมีรายได้ของครอบครัวเดือนละ 4,001 บาทขึ้นไป

2. การรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ทั้งกลุ่มเป็นรายด้าน

ก. ด้านการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ หญิงมีครรภ์ทั้งกลุ่มมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาในด้านการดูแลตนเองและทารกในครรภ์เป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีและปานกลาง เรื่องที่หญิงมีครรภ์รับรู้อยู่ในเกณฑ์ดี ได้แก่ เรื่องการรู้จักระวังรักษาสุขภาพของตนในระหว่างตั้งครรภ์ สนใจที่จะไปปรึกษาแพทย์ พยาบาล ถ้ามีอาการผิดปกติเกิดขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์ และเชื่อว่าการมาฝากครรภ์และมารับการตรวจร่างกายจากแพทย์อย่างสม่ำเสมอจะทำให้ตนเองและบุตรปลอดภัย โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.60, 4.08 และ 4.26 ตามลำดับ ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือในระยะตั้งครรภ์สนใจอ่านหนังสือเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 (ดังตารางที่ 6)

ข. ด้านการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวเพื่อเตรียมรับสมาชิกใหม่ หญิงมีครรภ์ทั้งกลุ่ม มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาในด้านการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้มากเป็นอันดับแรกคือเรื่องหญิงตั้งครรภ์และสามีขัดแย้งกันในเรื่องการตั้งครรภ์ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.58 ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลางน้อยที่สุด คือเรื่องมารดาของหญิงตั้งครรภ์เป็นที่ปรึกษาที่ดีโดยเฉพาะเรื่องบุตรในครรภ์ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 (ดังตารางที่ 7)

ค. ด้านการพัฒนาสร้างและแสดงออกถึงความรักความผูกพันต่อบุตรในครรภ์ หญิงมีครรภ์ทั้งกลุ่มมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาในด้านการ

พัฒนาสร้างและแสดงออกถึงความรักความผูกพันต่อบุตรในครรภ์เป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก คือ ท่านมักฝันร้ายเกี่ยวกับตัวท่านและบุตรในครรภ์เสมอ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.66 ส่วนเรื่องที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย คือ เรื่องการวาดภาพรูปร่างลักษณะของบุตรในครรภ์ได้ว่าเหมือนใคร และการคิดตั้งชื่อบุตรในครรภ์ไว้ลวงหน้าบ่อยครั้ง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.07 และ 2.36 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 8)

ง. ด้านการจัดระบบเศรษฐกิจภายในบ้าน พัฒนารูปแบบการดำรงชีวิตของสมาชิกในครอบครัวใหม่ และการเตรียมตัวในเรื่องการเลี้ยงดู หญิงมีครรภ์ทั้งกลุ่มมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และปานกลาง ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก คือเรื่องการเลี้ยงดูบุตร ถ้าบุตรร้องไห้เนื่องจากอารมณ์เสียคิดว่าควรจะปล่อยให้อยู่ตามลำพัง และไม่ถือว่าเป็นเรื่องสำคัญจะดีที่สุด โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยคือเรื่องความสนใจอ่านหนังสือเกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงเด็ก ท่านคิดว่าเป็นเรื่องจำเป็นที่สมาชิกในครอบครัวควรจะแบ่งหน้าที่เรื่องงานบ้านและการเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่เด็กอยู่ในครรภ์ และท่านคิดว่ามีความจำเป็นในการเตรียมสถานที่ ข้าวของ เครื่องใช้สำหรับบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.34 และ 2.58 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 9)

3. สรุปผลการเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาระหว่างหญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 1 ระยะที่ 2 และระยะที่ 3 ของการตั้งครรภ์ พิจารณาโดยส่วนรวม ผลปรากฏว่า

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาระหว่างหญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 1 ระยะที่ 2 และระยะที่ 3 ของการตั้งครรภ์ โดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (สนองสมมุติฐานข้อที่ 1) และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างคู่ โดยการทดสอบค่าคิว พบว่าหญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 2 ของการตั้งครรภ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 1 ของการตั้ง

ครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 3 ของการตั้งครรภ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 1 ของการตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนหญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 2 และระยะที่ 3 ของการตั้งครรภ์ มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาไม่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังตารางที่ 10 และตารางที่ 11)

4. สรุปผลการเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ในกลุ่มหญิงมีครรภ์ที่มีอายุต่างกัน และระดับการศึกษาต่างกัน พิจารณาโดยสรุปรวมผลปรากฏว่า

หญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 20 ปีและต่ำกว่า, อายุ 21-30 ปี, อายุ 31 ปีและสูงกว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์โดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (สนองสมมติฐานข้อที่ 2) และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างคู่ โดยการทดสอบค่าดิว พบว่า หญิงมีครรภ์อายุ 31 ปีและสูงกว่า มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ดีกว่าหญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 20 ปีและต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หญิงมีครรภ์อายุ 21-30 ปี มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 20 ปีและต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนหญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 21-30 ปี และกลุ่มอายุ 31 ปีและสูงกว่า มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังตารางที่ 13 และตารางที่ 14)

หญิงมีครรภ์ที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา มัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (สนองสมมติฐานข้อที่ 3) และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างคู่ โดยการทดสอบค่าดิว พบว่า หญิงมีครรภ์ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษามีการรับรู้ดีกว่าหญิงมีครรภ์การศึกษาระดับประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หญิงมีครรภ์ที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษามีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงมีครรภ์การศึกษาระดับประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนหญิงมีครรภ์ระดับการศึกษามัธยมศึกษา และอุดมศึกษา มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังตารางที่ 13 และตารางที่ 15)

คะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ในกลุ่มอายุต่าง ๆ ในแต่ละระดับการศึกษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 4 ที่ตั้งไว้ (ดังตารางที่ 13)

5. สรุปผลเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาในหญิงมีครรภ์ที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ในทางบวก และหญิงมีครรภ์ที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ในทางลบ ทั้งรายด้านและโดยส่วนรวม

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาในหญิงมีครรภ์ที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ในทางบวก และหญิงมีครรภ์ที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ในทางลบ ทั้งรายด้านและโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 5 ที่ตั้งไว้ แสดงว่าหญิงมีครรภ์ที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ต่างกันมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาไม่ต่างกัน (ดังตารางที่ 16)

<u>อภิปรายผลการวิจัย</u>

1. การรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ทั้งกลุ่มตามชนิดพฤติกรรม

ก. ด้านการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ ผลการวิจัยพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาด้านการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ของหญิงมีครรภ์ของแต่ละลักษณะ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีและระดับปานกลาง แสดงว่า หญิงมีครรภ์รับรู้ว่าสุขภาพของตนมีความสำคัญต่อพัฒนาการของบุตร หญิงมีครรภ์จึงสนใจที่จะปฏิบัติตนให้ถูกต้องในระหว่างตั้งครรภ์ โดยมาฝากครรภ์และรับการตรวจร่างกายจากแพทย์อย่างสม่ำเสมอ พยายามปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับ และสนใจที่จะไปปรึกษาแพทย์พยาบาล เมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น การที่หญิงมีครรภ์สนใจที่จะดูแลตนเองและทารกในครรภ์นั้นสาเหตุอาจจะเนื่องมาจากความผูกพันโดยธรรมชาติของมารดาที่มีต่อบุตร

จึงทำให้ผู้เป็นแม่พยายามรักษาความปลอดภัยสำหรับตนเองและทารกในครรภ์ ดังเช่น ครอปเลย์ (Cropley 1981 : 281-284) กล่าวว่า พฤติกรรมของแม่และทารกนั้นจะมีความสัมพันธ์กันตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์ การสัมผัสระหว่างมารดาต่อบุตรจะทำให้หญิงมีครรภ์เพิ่มความรัก ยอมรับและระมัดระวังต่อความปลอดภัยของบุตรในครรภ์ อนึ่งสุขภาพของมารดาในระยะตั้งครรภ์นั้นจะมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพัฒนาการของทารกในครรภ์ การที่จะให้หญิงมีครรภ์สนใจที่จะดูแลตนเองและทารกในครรภ์อยู่ในระดับดียิ่งขึ้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับความรักตามธรรมชาติของมารดาแล้ว ลิปกินส์ (Lipkin 1978 : 33-40) กล่าวว่าการให้ความรู้ คำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับด้านการดูแลสุขภาพของตนเองก็จะทำให้หญิงมีครรภ์เข้าใจและดูแลตนเองได้ดีขึ้น ฉะนั้นจึงเป็นจุดสนใจสำหรับบุคลากรทางด้านการแพทย์ที่ควรจะสนใจให้การดูแลหญิงมีครรภ์ ให้คำแนะนำเพื่อที่หญิงมีครรภ์จะมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อความปลอดภัยของตนเองและทารกในครรภ์ได้ดียิ่งขึ้น

ข. ด้านการส่งเสริมพัฒนาและสร้างความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว ผลการวิจัยพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ในด้านการส่งเสริม พัฒนาและสร้างความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวเป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี แสดงว่าหญิงมีครรภ์มีการรับรู้ที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลงการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวในการที่จะเตรียมบุคคลในครอบครัวเพื่อการเปลี่ยนบทบาทใหม่โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับสามี หญิงมีครรภ์จึงมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องการเลี้ยงดู ให้สามีเข้ามามีส่วนรับรู้ในการมาฝากครรภ์ ตลอดจนการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับญาติทั้งสองฝ่าย ซึ่ง ริชาดสัน (Richardson 1981 : 159-174) กล่าวว่า การรับรู้ในเรื่องการสร้างความสัมพันธ์ต่อบุคคลอื่นของหญิงมีครรภ์นี้นับว่าเป็นเรื่องสำคัญ ในการปรับปรุงโครงสร้างของครอบครัวและเป็นการประเมินการตอบสนองจากสังคม ที่สำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งก็คือความสัมพันธ์จากสามี ฉะนั้นในการดูแลหญิงมีครรภ์ บุคลากรทางด้านการแพทย์ จึงควรที่จะให้ความสนใจมิเพียงแต่ตัวหญิงมีครรภ์เท่านั้น แต่ควรที่จะคำนึงถึงสามีและครอบครัวอีกด้วย ทั้งนี้เพื่อจะให้สมาชิกในครอบครัวมีปฏิกริยาสัมพันธ์ต่อกันระหว่าง พ่อ - แม่ - ลูก

ค. ด้านพัฒนาสร้างและแสดงออกถึงความรักความผูกพันต่อบุตรในครรภ์ ผลการวิจัยพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ในด้านพัฒนา สร้างและแสดงออกถึงความรักความผูกพันต่อบุตรในครรภ์เป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี แสดงว่าหญิงมีครรภ์สามารถพัฒนา สร้าง และแสดงออกถึงความรักความผูกพันต่อบุตรได้ ผู้เป็นแม่จึงรู้สึกดีใจต่อการตั้งครรภ์ มีความรู้สึกเป็นสุขที่บุตรในครรภ์ดิ้น โดยไม่คิดว่าการดิ้นของเด็กเป็นการรบกวนเวลาพักผ่อน หญิงมีครรภ์จึงแสดงออกถึงความพึงพอใจต่อบุตร โดยไม่คำนึงถึงเพศเด็ก และพร้อมที่จะเสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อลูก ซึ่ง ลิทเทิลฟิลด์ (Littlefield 1973 : 408-409) และรูบิน (Rubin 1970 : 52-57) กล่าวว่า การที่หญิงมีครรภ์มีอารมณ์เพ้อฝัน นึกคิด เล่นบทบาทลักษณะเฉพาะของตัวเองนี้ จะช่วยทำให้หญิงมีครรภ์มีความเข้าใจต่อความรัก การดูแลและความต้องการทารก อันเป็นการช่วยลดภาวะความกดดัน เพิ่มความมั่นใจในด้านการเลี้ยงดูและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารกในระยะต่อ ๆ ไป

ง. ด้านการจัดระบบเศรษฐกิจภายในบ้าน พัฒนารูปแบบการดำรงชีวิตของสมาชิกในครอบครัวใหม่ และการเตรียมตัวในเรื่องการเลี้ยงดูหญิงมีครรภ์ทั้งกลุ่มมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เป็นรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และปานกลาง แสดงว่าหญิงมีครรภ์ในกลุ่มตัวอย่างได้ตระหนักถึงความสำคัญของมารดาที่มีต่อทารกในครรภ์ จึงมีการเตรียมตนเองสำหรับบุตรในครรภ์ โดยแสดงออกถึงความสนใจที่พร้อมจะดูแลบุตรและสามารถมองภาพพจน์ตนเองในฐานะมารดาได้ ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย คือเรื่องความสนใจอ่านหนังสือเกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงเด็ก ท่านคิดว่าเป็นเรื่องจำเป็นที่สมาชิกในครอบครัวควรจะแบ่งหน้าที่เรื่องงานบ้านและการเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่เด็กอยู่ในครรภ์ และท่านคิดว่ามีความจำเป็นในการเตรียมสถานที่ ข้าวของเครื่องใช้สำหรับบุตรตั้งแต่อยู่ในครรภ์ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.34, 2.48 และ 2.58 ตามลำดับ เหตุผลที่เป็นเช่นนี้สาเหตุอาจจะเนื่องมาจากความแตกต่างทางด้านฐานะทางเศรษฐกิจ ระดับการศึกษา และอิทธิพลของความเชื่อดั้งเดิมที่เชื่อว่าการเตรียมข้าวของเครื่องใช้สำหรับบุตรไว้ตั้งแต่เด็กอยู่ในครรภ์เด็กจะตาย

2. ผลการนำคะแนนการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์มาเปรียบเทียบความแตกต่าง โดยจำแนกตามอายุครรภ์ในระยะที่ 1 ระยะที่ 2 และ

ระยะที่ 3 ของการตั้งครรภ์ พบว่าหญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 1 ระยะที่ 2 และระยะที่ 3 มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 2 และระยะที่ 3 ของการตั้งครรภ์ มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 1 ของการตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนหญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในระยะที่ 2 และระยะที่ 3 ของการตั้งครรภ์ มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาไม่แตกต่างกัน เหตุผลที่เป็นเช่นนี้อาจจะเป็นเพราะการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์จะกระตุ้นให้มารดาเกิดความรักต่อบุตรโดยธรรมชาติ ดังเช่น รูบิน (Rubin 1970 : 502-508) และ โอลด์ (Old 1980 : 228-230) กล่าวว่า หญิงมีครรภ์จะมีความภาคภูมิใจต่อเด็กตามการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ โดยในระยะเริ่มแรกของการตั้งครรภ์ ผู้หญิงจะรู้สึกสับสนว่าต้องการการตั้งครรภ์จริงหรือไม่ ผู้หญิงจะรู้สึกเศร้า กังวล และรู้สึกเสียดายความอิสระ ความสบายที่มีอยู่ จึงทำให้ผู้หญิงเกิดความรู้สึกไม่แน่ใจต่อการตั้งครรภ์และต่อเด็ก เมื่อการตั้งครรภ์ดำเนินอยู่ต่อไปถึงระยะที่ 2 ของการตั้งครรภ์ การขยายใหญ่ของระดับหน้าท้องและการเคลื่อนไหวของทารกที่มากระทบกับผนังหน้าท้องของมารดา ทำให้ผู้หญิงยอมรับการตั้งครรภ์ดีขึ้นกว่าในระยะแรก ผู้หญิงจะมีการนึกฝันเกี่ยวกับเด็กยอมรับนับถือเด็กในฐานะบุคคลคนหนึ่ง และนึกฝันถึงหน้าที่บทบาทมารดา ส่วนในระยะที่ 3 ของการตั้งครรภ์ อันเป็นระยะใกล้คลอด ถึงแม้ว่าหญิงมีครรภ์จะมีความรู้สึกไม่มั่นใจและกังวลเกี่ยวกับการคลอดบ้าง แต่เธอก็มีความภาคภูมิใจต่อเด็กและพร้อมที่จะเตรียมตัวเองในตำแหน่งและฐานะใหม่ของการเป็นมารดา

3. ผลจากการนำคะแนนการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงมีครรภ์ที่มีอายุต่างกัน และระดับการศึกษาต่างกัน มาเปรียบเทียบ ผลปรากฏว่า

ก. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาระหว่างหญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 20 ปีและต่ำกว่า, อายุ 21-30 ปี และอายุ 31 ปีและสูงกว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 21-30 ปี และหญิงมีครรภ์อายุ 31 ปีและสูงกว่า มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 20 ปีและต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนหญิงมีครรภ์ที่มี

อายุ 21-30 ปี และหญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 31 ปีและสูงกว่า มีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน เหตุผลที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องมาจากหญิงมีครรภ์ที่มีอายุน้อยมักจะได้รับความกดดันจากสังคมหลายด้าน เช่น มีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องรายได้ ความจำเป็นที่ต้องออกจากการศึกษา ความรู้สึกลับของใจเกี่ยวกับฐานะของตนเองและบุตร เป็นต้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มีผลทำให้หญิงมีครรภ์ที่มีอายุน้อยเกิดความเครียดและมีผลทำให้การรับรู้ในเรื่องบทบาทการเป็นมารดาแตกต่างจากหญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 21 ปีขึ้นไป ดังเช่น รูบิน (Rubin 1977 : 74-75) กล่าวว่าผู้หญิงที่มีบุตรตั้งแต่อายุน้อยมักจะมีปัญหาเกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ปัญหาทางด้านจิตใจที่เกิดขึ้นคือ วัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ในช่วงระหว่างความสับสนเพราะสภาวะทางด้านจิตใจยังเจริญไม่เต็มที่ และมารดาวัยรุ่นอาจจะเกิดความเครียดหลายประการ เนื่องจาก ระดับการศึกษาต่ำ ความไม่มั่นคงทางครอบครัว หญิงที่เป็นผู้ปกครองในวัยรุ่นจึงมักจะมีปัญหาเกิดขึ้น ไม่มีความอดทนและมีแนวโน้มที่จะลงโทษบุตรสูง

ข. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาระหว่างหญิงมีครรภ์ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา โดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่หญิงมีครรภ์การศึกษาระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงมีครรภ์การศึกษาระดับประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนหญิงมีครรภ์การศึกษาระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาไม่แตกต่างกัน เหตุผลที่เป็นเช่นนี้อาจจะเป็นเพราะการศึกษาจะช่วยให้ประชากรในกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งทำให้เห็นประโยชน์ ความสำคัญของผู้หญิงตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ที่มีต่อบุตรในครรภ์ กับบทบาทการเป็นมารดาและการเลี้ยงดูเด็กในอนาคต

ค. จากผลการวิจัยพบว่า ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างอายุกับระดับการศึกษา แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 ตัว คือ อายุ และระดับการศึกษา ต่างก็มีผลต่อการรับรู้โดยตรง โดยที่ไม่เกี่ยวข้องกัน กล่าวคือ หญิงมีครรภ์ไม่ว่าจะมีอายุมากหรือน้อยก็ตาม ถ้ามีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาต่างกัน และในทำนอง

เดียวกัน หญิงมีครรภ์ไม่ว่าจะมีระดับการศึกษาสูงหรือต่ำก็ตาม ถ้ามีอายุต่างกันจะมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาต่างกัน

4. ผลการเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ในกลุ่มหญิงมีครรภ์ที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ในทางบวก และหญิงมีครรภ์ที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ในทางลบ ทั้งรายด้านและโดยส่วนรวม พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าหญิงที่มีครรภ์ที่มีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์ต่างกัน มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาไม่ต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประการแรกขึ้นอยู่กับสภาพสังคมไทยและลักษณะของครอบครัวไทยซึ่งส่วนใหญ่จะมีลักษณะเป็นแบบครอบครัวขยาย จากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า หญิงมีครรภ์จำนวนร้อยละ 63.33 อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย ซึ่งลักษณะของครอบครัวประเภทนี้ เจนเสน (Jensen 1977 : 138-144) กล่าวว่า คู่สมรสจะได้รับความช่วยเหลือ คำแนะนำจากญาติผู้ใหญ่ ก่อให้เกิดความอบอุ่นทางใจมากกว่าหญิงที่มีครรภ์อาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยว เมื่อผู้หญิงตั้งครรภ์และเกิดอาการแทรกซ้อนนั้นในระหว่างตั้งครรภ์ การได้รับความสนใจเอาใจใส่จากญาติ พี่น้อง หญิงมีครรภ์จึงไม่รู้สึกว่าตนเองอยู่อย่างโดดเดี่ยว จึงสามารถยอมรับการตั้งครรภ์และคาดหวังเกี่ยวกับเด็กได้ ประการที่สอง อาจจะเนื่องมาจากการประสบผลสำเร็จต่อชีวิตแต่งงานและความสัมพันธ์อันดีระหว่างสามี-ภรรยา นับว่าเป็นแรงผลักดันที่สำคัญที่มีผลต่อสภาพทางด้านจิตใจของหญิงมีครรภ์ ในกรณีที่ผู้หญิงตั้งครรภ์ สามีมีความรับผิดชอบที่ดีต่อภรรยาและครอบครัว เอาใจใส่เมื่อภรรยาเจ็บป่วยจะมีผลทำให้หญิงมีครรภ์ไม่ต้องกังวลกับฐานะทางเศรษฐกิจ ค่าใช้จ่ายภายในโรงพยาบาล บุคคลภายในครอบครัว ผู้หญิงที่ประสบภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์จึงมีความเครียดน้อยลง และสามารถรับรู้ตอบทบาทได้ และประการที่สาม อาจจะเนื่องมาจากโอกาสในการเรียนรู้และการได้รับคำแนะนำจากผู้รู้ เช่น แพทย์ พยาบาล มีมากขึ้นกว่าแต่ก่อน หญิงมีครรภ์มีโอกาสเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องการตั้งครรภ์และอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นได้หลายทาง โดยการเรียนรู้จากสื่อมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ เช่น จากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เอกสารและสิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ ผลจากการเรียนรู้จึงทำให้หญิงมีครรภ์มีความรู้ ความเข้าใจ และลดความกลัวกังวลต่ออาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์ลงได้ และประการสุดท้าย

อาจจะเนื่องมาจากหญิงมีครรภ์มีความมั่นใจเกี่ยวกับความปลอดภัยของตนเอง โดยพบว่าอันตรายที่เกิดขึ้นเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์นั้นได้ลดน้อยลงกว่าเดิม ดังเช่นจากการเปรียบเทียบสถิติที่กระทรวงสาธารณสุขได้รวบรวมไว้ในปี พ.ศ. 2512 และปี 2519 โดยพบว่า ในปี พ.ศ. 2512 อัตราการเกิดไร้ชีพของทารกต่อการเกิด 1000 คน เท่ากับ 1.6 และอัตราการตายของมารดาต่อการเกิด 1000 คน เท่ากับ 2.6 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2517 : 8-9) ซึ่งเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2519 พบว่า อัตราการเกิดไร้ชีพของทารกต่อการเกิด 1000 คน เท่ากับ 1.5 และอัตราการตายของมารดาต่อการเกิด 1000 คน เท่ากับ 1.4 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2521 : 8-9) อัตราดังกล่าวนี้เป็นดัชนีที่บอกถึงการให้บริการและการดูแลระหว่างคลอดที่ดีขึ้น นอกจากนี้จากผลการวิจัยของ ปราณีต สวัสดิรักษา และ มลฤดี สุขราตรี (2526 : 33) ยังพบว่าหญิงที่มาฝากครรภ์คลอดทารกเกิดไร้ชีพน้อยกว่าหญิงที่ไม่มาฝากครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้หญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์และประสบภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์เกิดความมั่นใจเกี่ยวกับความปลอดภัยของตนเองและบุตรในครรภ์ หญิงมีครรภ์ที่ประสบกับภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้จึงยอมรับการตั้งครรภ์ และคาดหวังบทบาทการเป็นมารดาได้ไม่แตกต่างจากหญิงมีครรภ์ปกติ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. เนื่องจากอายุถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้หญิงมีครรภ์ในกลุ่มตัวอย่าง เกิดการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาได้ดี โดยจากผลการวิจัย พบว่า หญิงมีครรภ์ในกลุ่มอายุ 21-30 ปี มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 20 ปีและต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และหญิงมีครรภ์อายุ 31 ปีและสูงกว่า มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงมีครรภ์อายุ 20 ปีและต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนหญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 21-30 ปี และกลุ่มอายุ 31 ปีและสูงกว่า มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาไม่แตกต่างกัน จากผลการวิจัยดังกล่าว จึงสรุปได้ว่า หญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 21 ปีขึ้นไป มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงมีครรภ์ที่มีอายุ 20 ปีและต่ำกว่า ฉะนั้นในการดูแลมารดาและทารก จึงควรที่จะสนับสนุนให้สตรีควรจะมีบุตรเมื่ออายุ 21 ปีขึ้นไป

2. ผลจากระดับการศึกษา พบว่า การศึกษาสูงจะมีส่วนช่วยให้หญิงมีครรภ์ในกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ที่ดี โดยจากผลการวิจัย พบว่า หญิงมีครรภ์ที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาได้ดีกว่าหญิงมีครรภ์ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนหญิงมีครรภ์ในกลุ่มระดับ มัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาไม่แตกต่างกัน เนื่องจากการศึกษามีส่วนช่วยส่งเสริมการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาในกลุ่มตัวอย่างประชากรดังกล่าว ฉะนั้นการที่จะให้หญิงมีครรภ์มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาได้ดีนั้นจึงเป็นจุดหนึ่งที่รัฐบาลควรที่จะส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษานอกระบบ เพื่อให้ประชาชนของชาติมีความรู้เพิ่มขึ้น และอีกประการหนึ่ง บุคลากรทางด้านการแพทย์ควรที่จะสนใจในเรื่องการให้ความรู้ คำแนะนำแก่หญิงมีครรภ์และครอบครัวให้มากขึ้น โดยไม่เพียงแต่จะให้ความรู้เฉพาะภายในโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ควรที่จะขยายเข้าไปถึงระดับของชุมชนอีกด้วย

3. เนื่องจากทราบว่าหญิงมีครรภ์ในกลุ่มอายุต่างกันมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน หญิงมีครรภ์ในกลุ่มระดับการศึกษาต่างกันมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน และพบว่าไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างอายุและระดับการศึกษา ฉะนั้นจึงเป็นข้อเสนอแนะสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลในการที่จะให้สุขศึกษาแก่หญิงมีครรภ์ โดยให้สุขศึกษาแยกตามกลุ่มอายุและกลุ่มระดับการศึกษา

<u>ข้อเสนอแนะ</u>

<u>สำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป</u>

1. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องความสัมพันธ์ของการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาในระยะก่อนคลอดกับการปฏิบัติตนในฐานะมารดาในระยะหลังคลอด

2. ควรทำการศึกษาบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดในแต่ละช่วงอายุของบุตร โดยเปรียบเทียบตามตัวแปรต่าง ๆ เช่น อายุ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจ อาชีพและจำนวนบุตร

3. ควรทำการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องบทบาทการเป็นมารดาในหญิงมีครรภ์ที่มีบุตรมากกว่า 1 คน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะฝ่ายการศึกษาและพยาบาล

1. การจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาล ควรเน้นการให้การพยาบาลหญิงมีครรภ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจให้มากขึ้น เพราะปัจจุบันการพยาบาลยังเน้นไปแต่ทางด้านร่างกาย

2. ควรที่จะเน้นให้พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยฝากครรภ์จัดความรู้เรื่องบทบาทการเป็น บิดา - มารดา เข้าสอนหญิงมีครรภ์ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์

3. ในการเรียนการสอนวิชาเพศศึกษาระดับมัธยมศึกษา ควรที่จะเพิ่มเนื้อหาการสอนในเรื่องบทบาทการเป็น บิดา-มารดาไว้ด้วย เพื่อที่จะเป็นการเตรียมตัวไว้ตั้งแต่ในระยะต้นก่อนที่ตนเองจะเข้าไปสวมบทบาทนั้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย