



สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคักสรร คือ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สัมพันธภาพในชีวิตสมรส ประสิทธิภาพการตั้งครรภ์ วิธีคลอด และการสนับสนุนทางสังคม กับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาของหญิงที่คลอดใน โรงพยาบาล ในภาคเหนือของประเทศไทย

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ หญิงที่คลอดซึ่งรักษาตัวอยู่ในตึก หลังคลอดของโรงพยาบาลประจำจังหวัดในภาคเหนือ 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลแพร์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลกำแพงเพชร และโรงพยาบาลสวรรคคร์ประชารักษ์ รวมทั้งหมด 200 คน ในการสุ่มตัวอย่างประชากรทำโดยวิธีการสุ่มแบบง่าย

(Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีทั้งหมด 4 ตอน คือ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสถานะภาพส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสัมพันธภาพในชีวิตสมรส แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมและแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอด แบบสัมภาษณ์ทั้ง 4 ตอนนี้ ได้นำไปหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 9 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายประชากรจริง 30 คน เพื่อหาความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach) ในแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสัมพันธภาพในชีวิตสมรส แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมและแบบสัมภาษณ์ ได้ค่าความเที่ยง .87, .81 และ .71 ตามลำดับ จึงนำเครื่องมือไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่กำหนดไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้ใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS-X (Statistical Package For the Social Sciences) ที่สถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลในส่วนสถานภาพส่วนบุคคล ระดับสัมพันธภาพในชีวิตสมรส ระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมและระดับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา เป็นอัตราส่วนร้อยละ ค่าเฉลี่ย สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวทำนายกับตัวทำนายและตัวทำนายกับตัวเกณฑ์และสร้างสมการทำนายที่ดีที่สุด โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของตัวอย่างประชากร

หญิงที่คลอดทั้งหมด 200 คน อายุระหว่าง 21-30 ปี เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.5 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 71.5 มีอาชีพกสิกรรมเป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.5 รายได้ของครอบครัวอยู่ระหว่าง 2,001 - 5,000 บาท เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.5 ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยายเป็นจำนวนมาก คิดเป็นร้อยละ 60.5 ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ทางบวก คิดเป็นร้อยละ 92.0 และวิธีคลอดนั้นเป็นการคลอดปกติเป็นจำนวนมาก คิดเป็นร้อยละ 61.5

2. ระดับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ระดับสัมพันธภาพในชีวิตสมรสและระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

2.1 ระดับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา พบว่า หญิงที่คลอดมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาสูงกว่าระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

2.2 ระดับสัมพันธภาพในชีวิตสมรส พบว่า หญิงที่คลอดจำนวนมากที่สุดมีสัมพันธภาพในชีวิตสมรสในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 63.0

2.3 ระดับการสนับสนุนทางสังคม พบว่า หญิงที่คลอดจำนวนมากที่สุดมีการสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 68.5

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยศึกษาคือ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สัมพันธภาพในชีวิตสมรส ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ วิธีคลอดและการสนับสนุนทางสังคมกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ได้ผลดังนี้คือ

3.1 อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .205$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา"

3.2 ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .490$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา"

3.3 รายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .416$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "รายไ้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา"

3.4 สัมพันธภาพในชีวิตสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .486$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "สัมพันธภาพในชีวิตสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา"

3.5 ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ ไม่สัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.069$) จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า "ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา"

3.6 วิธีคลอด มีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .332$) จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า "วิธีคลอดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา"

3.7 การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 ($r = .566$) จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา"

4. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา กับตัวทำนายทั้ง 7 ตัว คือ การสนับสนุนทางสังคม ระดับการศึกษา สัมพันธภาพในชีวิตสมรส วิธีคลอด รายได้ ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์และอายุ พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติทุกค่าที่ระดับ .01 ($R = .5662, .6313, .6579, .6771, .6875, .6875$ และ $.6876$ ตามลำดับ) แสดงว่าตัวทำนายทั้ง 7 ตัว สามารถทำนายการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาได้

5. จากการหากรูมตัวทำนายที่ดีที่สุดจากตัวทำนายทั้ง 7 ตัว พบว่ากรูมตัวทำนายที่ดีที่สุดประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม ระดับการศึกษา สัมพันธภาพในชีวิตสมรส วิธีคลอดและรายได้ โดยการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ได้ร้อยละ 32.06 ($R^2 \text{ change} = .3206$) ระดับการศึกษาสามารถทำนายการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ได้ร้อยละ 7.79 ($R^2 \text{ change} = .0779$) สัมพันธภาพในชีวิตสมรสสามารถอธิบายทำนายการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ได้ร้อยละ 3.44 ($R^2 \text{ change} = .0344$) วิธีคลอดสามารถทำนายการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาได้ร้อยละ 2.56 ($R^2 \text{ change} = .0256$) และรายได้สามารถทำนายการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาได้ร้อยละ 1.41 และกรูมตัวทำนายทั้ง 5 ตัว สามารถร่วมกันทำนายการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ได้ร้อยละ 47.26 ($R^2 = .4726$)

6. จากกรูมตัวทำนายที่ดีที่สุดนำมาสร้างสมการทำนายการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวทำนายและค่าคงที่ ได้สมการในการทำนายดังนี้คือ

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 55.6172 + .3661 \text{ SUPP} + 3.2041 \text{ EDUC} + .2785 \\ -4.8092 \text{ .0011 INCOME}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .2989 \text{ SUPP} + .1722 \text{ EDUC} + .2195 \text{ MAR} - \\ .1522 \text{ DELI} + .1486 \text{ INCOME}$$

อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยพบว่า หญิงที่คลอดส่วนใหญ่มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาสูงกว่าระดับปานกลาง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เป็นเพราะ ประการแรกอายุของตัวอย่างประชากรจำนวนมากอยู่ระหว่าง 21 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 69.5 (ตารางที่ 3) จากการที่สังคมยอมรับว่าบทบาทการเป็นมารดาเป็นบทบาทของผู้ใหญ่ ผู้ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปนับว่ามีวุฒิภาวะทางค่านิจใจพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร (Mercer 1981 : 74 - 75) และจากการศึกษาของราล์ฟ (Ralph, quoted in Mercer 1981 : 75) พบว่า ผู้ที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไปจะมีวุฒิภาวะเหมาะสมที่จะได้รับความสำเร็จในการเลี้ยงดูบุตรมากที่สุด นอกจากนี้จากการศึกษาของกรีนและครอสส์ (Green and Krauss 1980 : 579 - 584) พบว่า วัยรุ่นขาดความพร้อมสำหรับบทบาทของการเป็นมารดา โดยพบว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 19 ปี จะอึดและตอบสนองต่อการก่น้อยกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า 19 ปี และจากการศึกษาของโครงการประชากรศึกษาในการพัฒนาการเกษตรและชนบท (2526 : 77) กล่าวว่า หญิงที่มีอายุช่วง 21-32 ปี เป็นระยะที่เหมาะสมที่สุดในการให้กำเนิดบุตร เพราะในช่วงนี้สภาพทางร่างกายเจริญสมบูรณ์เต็มที่สำหรับการมีบุตร ในทางจิตวิทยาแล้วหญิงในช่วงอายุนี้ก็มีความพร้อมที่จะดูแลบุตรและสามี รวมถึงการจัดการบ้านเรือนและสภาพแวดล้อมได้เป็นอย่างดี ประการที่สองลักษณะครอบครัวของตัวอย่างประชากรจำนวนมากเป็นครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 60.5 สุทธิตรา สุภาพ (2527 : 72 - 73) กล่าวว่า ในครอบครัวขยายญาติพี่น้องจะมีหน้าที่ช่วยเลี้ยงดูหลาน เป็นครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่น นอกจากนี้เจนเซน (Jensen 1977 : 138 - 144) ยังได้กล่าวว่า ลักษณะครอบครัวขยายญาติผู้ใหญ่จะเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือและแนะนำ ซึ่งจะก่อให้เกิดความอบอุ่นใจ และทำให้หญิงที่คลอดมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาได้ดีขึ้น ประการที่สามคือตัวอย่างประชากรจำนวนมากที่สุดมีสัมพันธภาพในชีวิตสมรสอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 63.0

(ตารางที่ 8) เลินซ์ (Lerch 1974 : 94) กล่าวว่า การมีสัมพันธภาพในชีวิตสมรสที่ดีจะทำให้มีครอบครัวที่อบอุ่นและมีความพร้อมที่จะมีบุตร ซึ่ง ประชัช เปี่ยม-สมบูรณ์ ก็ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับสัมพันธภาพในชีวิตสมรสว่า ครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จะทำให้มีบรรยากาศที่เชื่ออำนวยการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งจะเป็นผลให้หญิงที่คลอดมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาที่ดีขึ้น และมีความพร้อมที่จะเลี้ยงดูบุตร นอกจากนี้ สุภาพรพรณ โครทจรัส (2525 : 313) ได้กล่าวถึงผลการมีบุตรและรับรู้บทบาทการเป็นมารดาที่ดี ก็จะมีผลให้สัมพันธภาพในชีวิตสมรสดีขึ้นด้วย โดยคู่สมรสจะมีความเห็นว่าการมีบุตรจะทำให้ชีวิตสมรสสมบูรณ์ขึ้นและมีบุตรจะเป็นผู้เพิ่มความสุขให้กับครอบครัว การเลี้ยงดูบุตรได้มีพัฒนาการที่สมบูรณ์เต็มที่ทุกด้าน จะนำมาสู่ความภาคภูมิใจและความสุขของชีวิตสมรส ประการที่สี่เนื่องจากตัวอย่างประชากรจำนวนมากที่สุดมีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 68.5 (ตารางที่ 9) จากการศึกษาของโครเนนเวทท์ (Cronenwett 1985 : 93 - 99) พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคม เช่น การได้รับข้อมูล ข่าวสารจากคนในสังคมนั้น การที่คนในสังคมนั้นให้ความสนใจและยอมรับบทบาทการเป็นมารดา จะทำให้หญิงที่คลอดนั้นเกิดความพึงพอใจและเกิดความเชื่อมั่นต่อบทบาทการเป็นมารดา นอกจากนี้คราวฟอร์ด (Crawford 1985 : 100 - 102) ได้กล่าวว่า การที่บิดามารดาทั้งของสามีหรือภรรยาเข้ามาช่วยเหลือในงานบ้านจะทำให้สามีภรรยาสามารถปรับตัวในการเป็นบิดามารดาได้ดีขึ้น และรู้สึกว่าการเป็นบิดามารดาเป็นสิ่งที่ทำให้ตนรู้สึกมีคุณค่าและภาคภูมิใจ และประการที่ห้า คือ การมีประสบการณ์การคลอดที่ดี จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าหญิงที่คลอดส่วนใหญ่ คิดว่าการคลอดครั้งนี้แม้จะทำให้เจ็บปวดบ้างแต่ก็เป็นประสบการณ์ที่ดี คิดเป็นร้อยละ 75.0 (ตารางที่ 4) เมอร์เซอร์ (Mercer 1981 : 73-77) ได้กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า การที่หญิงที่คลอดมีประสบการณ์การคลอดที่ดีนั้นจะทำให้การรับรู้บทบาทการเป็นมารดาเป็นไปในทางบวกด้วย ประการสุดท้ายอาจเป็นผลจากการได้รับการสอนถึงเรื่องการปฏิบัติตนทั้งในระยะตั้งครรภ์ และหลังคลอดจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ซึ่งอาจมีผลทำให้มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาที่ดีขึ้น จากเหตุผลทั้งที่ได้กล่าวมาจึงทำให้หญิงที่คลอดมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาสูงกว่าระดับปานกลาง

2. หญิงที่คลอดส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในชีวิตสมรสในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะจากการที่ครอบครัวของคนในภาคเหนือส่วนใหญ่อยู่ตามชนบท คิดเป็นร้อยละ 81 (รายงาน

การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมภาคเหนือ พ.ศ. 2524 : 18) และจากการที่ลักษณะเป็นครอบครัวชนบทนี้เอง พบว่าคนในหมู่บ้านมักแต่งงานกันเอง บิคามารดา และญาติพี่น้องจะมีอิทธิพลต่อการเลือกคู่ โดยจะเป็นผู้ชักนำผู้ที่เหมาะสมมาให้ แต่การตัดสินใจที่จะเลือกหรือไม่นั้น ผู้หญิงจะเป็นผู้ตัดสินใจเอง (รัชนีกร เศรษฐโร 2529 : 140) ดังนั้นการที่ผู้หญิงเป็นผู้เลือกคู่เองและคู่สมรสเป็นคนในหมู่บ้านเดียวกัน ทำให้ภูมิหลังทางสังคม อาทิ การศึกษา เชื้อชาติ ศาสนา ความสนใจและค่านิยมจะคล้ายกัน ทำให้คู่สมรสมีการปรับตัวในการอยู่ร่วมกันดีและมีสัมพันธภาพในชีวิตสมรสที่ขึ้นค้ำ (สุภาพรรณ โคตรจรัส 2525 : 301) นอกจากนี้ การที่คู่สมรสเป็นคนในหมู่บ้านเดียวกัน คู่สมรสมีระยะเวลาที่ทำความรู้จักและคุ้นเคยกันนาน ซึ่งเบอร์กส์ และคณะ (Borges, et al, อ้างถึงใน สุภาพรรณ โคตรจรัส 2525 : 304) กล่าวว่า คู่สมรสที่มีเวลาทำความรู้จักยาวนาน โอกาสที่จะเรียนรู้กันย่อมมีมากขึ้น มีการปรับตัวเข้าหากันได้ก่อนสมรส และจะส่งผลถึงการปรับตัวได้อย่างดีเมื่อสมรสและจะทำให้มีสัมพันธภาพในชีวิตสมรสที่ดี นอกจากนี้เมื่อมาพิจารณาเกี่ยวกับชีวิตสมรสของหญิงในภาคเหนือแล้ว จะมีความมั่นคงในชีวิตสมรสสูง อัตราการหย่าร้างหรือแยกกันอยู่จะน้อยหรือแทบไม่มี ทั้งนี้เพราะการที่ครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในชนบทจะมีสังคมที่แคบ มีการควบคุมทางสังคมด้วยการใช้จารีตประเพณีอยู่มาก (รัชนีกร เศรษฐโร 2529 : 140) ดังนั้นผู้หญิงจึงมักพึงพอใจในชีวิตสมรส

3. หญิงที่คลอดส่วนใหญ่มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เพราะการที่ครอบครัวของคนในภาคเหนือส่วนใหญ่จะอยู่ในชนบท ซิมเมอร์แมน (Zimmerman, อ้างถึงใน รัชนีกร เศรษฐโร 2525 : 98) กล่าวว่า คนในชนบทจะมีความผูกพันกับครอบครัวและชุมชนที่อยู่อย่างเหนียวแน่น และสมาชิกในชุมชนจะเน้นหนักเรื่องความเป็นมิตร ความเป็นเพื่อนบ้าน และคำกล่าวของ ซิมเมอร์แมน ได้สอดคล้องกับคำกล่าวของ รัชนีกร เศรษฐโร (2525 : 104) ว่า คนในชนบทจะมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับครอบครัว ถัดมาคือกลุ่มเครือญาติ เมื่อมีความเดือดร้อนใจเครือญาติมักจะช่วยกันก่อน นอกจากนี้ความสัมพันธ์ของคนในชนบทยังเป็นไปอย่างสนิทสนม มีฐานะเศรษฐกิจไม่แตกต่างกันมากนัก ความเชื่อ ทัศนคติและระดับการศึกษาที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งย่อมทำให้เกิดความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจกันมากขึ้น และเนื่องจากปัจจุบันแนวโน้มในการพัฒนา

ชนบท ใ้เห็นการมีส่วนร่วมของประชาชน มีการพึ่งตนเอง ทำให้เกิดการจัดตั้งกลุ่มต่าง ๆ ขึ้น เช่น กลุ่มสตรี กลุ่มเยาวชน ฯลฯ ซึ่งจากการที่มีการจัดตั้งกลุ่มต่าง ๆ ขึ้น จะทำให้คนในสังคมนั้นมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เกิดการยอมรับ และตระหนักถึงคุณค่าของตนเองมากขึ้น

4. จากการทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์ของปัจจัยทั้ง 7 ปัจจัยกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา อภิปรายผลดังนี้

4.1 อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของเมอร์เซอร์ (Mercer 1981 : 74-75) ที่ว่า สังคมยอมรับว่า บทบาทการเป็นมารดาเป็นบทบาทของผู้ใหญ่ ผู้ที่เป็นมารดาควรเป็นผู้ที่มีความพร้อมทางด้านวุฒิภาวะ จากการศึกษาของฟิลล์, ไวค์เมเยอร์, สตริงเกอร์ และ อิกนาทอฟฟ์ และจากการศึกษาของกรีนและครอสส์ (Field, Widmayer, Stringer and Ignatoff 1980 : 426-436; Green and Krauss 1980 : 579-583) สรุปได้ว่า มารดาที่อายุ 20 ปีขึ้นไป จะมีทัศนคติและความรับผิดชอบต่อการเลี้ยงดูบุตรมากกว่ามารดาที่เป็นวัยรุ่นและจากการศึกษาของราฟฟ์ (Ralph, quoted in Mercer 1982 : 75) พบว่า มารดาที่อายุมากกว่า 29 ปี จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาได้ดีกว่ามารดาในกลุ่มอายุอื่น ๆ สำหรับในประเทศไทย จากการศึกษาของ มณีรัตน์ ภาคชูป (2526 : 77-78) พบว่า มารดาในกลุ่มอายุ 21 ปีขึ้นไป มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่ามารดาในกลุ่มอายุ 20 ปี และต่ำกว่า นอกจากนี้จากการศึกษาของ สุวรรณี ศรีจันทร์อาภา (2527 : 75) พบว่ากลุ่มบิดามารดาที่มีอายุ 21-30 ปี และสูงกว่า จะมีความพร้อมต่อการเป็นบิดามารดามากกว่ากลุ่มอายุ 20 ปี และต่ำกว่า ดังนั้นจากผลการวิจัยและข้อสนับสนุนที่กล่าวมา แสดงให้เห็นว่าผู้ที่อายุมากขึ้น จะทำให้การรับรู้บทบาทการเป็นมารดาเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นในด้านการพยาบาลควรให้ความรู้แก่ประชาชนถึงวัยที่เหมาะสมในการเป็นมารดา ในกลุ่มหนุ่มสาวที่อยู่ในวัยศึกษา ควรให้มีการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน เพื่อให้รู้จักการป้องกันการตั้งครรภ์ และทราบถึงอันตรายของการตั้งครรภ์ ตลอดจนปัญหาที่จะเกิดขึ้นในขณะที่ยังขาดความพร้อมทางด้านวุฒิภาวะและร่างกาย

4.2 ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เหตุผลที่เป็นเช่นนี้ เพราะว่า การศึกษาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคนทั้งในด้านปัญญา ส่วนตัวและสังคม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการจัดการศึกษาในประเทศไทยนั้นได้แบ่งการศึกษาออกเป็นระดับต่าง ๆ และการศึกษาแต่ละระดับก็ส่งเสริมให้เด็กเรียนรู้ และพัฒนาในเรื่องที่ให้ความรู้แตกต่างกันออกไป กล่าวคือ ในระดับประถมศึกษาจะเน้นให้เสริมสร้างพัฒนาการในชีวิต ในระดับมัธยมศึกษา นอกจากจะเป็นเนื้อหาวิชาเพิ่มมากขึ้นแล้ว ในระดับนี้ยังเน้นให้เด็กได้มีพัฒนาการในด้านสังคมจะเกี่ยวกับเรื่องการปรับตัวเข้ากับเพื่อน ทั้งที่เป็นเพศเดียวกันและต่างเพศ ให้มีความสามารถในการปรับตัวตามบทบาทที่เหมาะสมกับเพศของตน ในการพัฒนาการด้านส่วนตัวจะมุ่งเน้นให้เด็กได้เรียนรู้งานตามขั้นพัฒนาการ 6 ด้าน คือ มีความเข้าใจ ยอมรับพัฒนาการทางร่างกายของตนและใช้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความผูกพันกับบิดามารดาและผู้ใหญ่โดยเป็นตัวของตัวเอง มีความมั่นใจในเศรษฐกิจ การเงินของตน มีการเลือกและเตรียมตัวเพื่องานอาชีพ มีการเตรียมตัวเพื่อชีวิตสมรสและครอบครัว และมีการพัฒนาทักษะทางด้านสติปัญญาและความคิดรวบยอดที่จำเป็นสำหรับการเป็นพลเมืองดี ส่วนการศึกษาในระดับอุดมศึกษานั้น จะเป็นการเรียนที่เน้นให้มีปัญญารอบรู้ในวิทยาการ รู้จักคิด วิจัย ใฝ่หาความรู้ใหม่ ๆ และพร้อมที่จะเผชิญและนำสังคมในอนาคต (สุภาพรรณ โคตรจรัส 2525 : 235-239) จากวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาในระดับต่าง ๆ ที่กล่าวมา ดังนั้นผู้ที่มีการศึกษาสูงย่อมมีการปรับตัวและรับรู้บทบาทของตนได้เหมาะสมกว่าผู้ที่มีการศึกษาค่ำ จากการศึกษาของมณีรัตน์ ภาคชูป (2526 : 78) พบว่า หญิงมีครรภ์ที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษา มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีกว่าหญิงมีครรภ์ที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา และจากการศึกษาของ สุวรรณี ศรีจันทร์อาภา (2527 : 76) พบว่า บิดามารดาที่มีการศึกษาในระดับสูงมีความพร้อมในการเป็นบิดามารดามากกว่าบิดามารดาที่มีการศึกษาในระดับต่ำ ฉะนั้นการที่การศึกษามีส่วนช่วยส่งเสริมการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาในตัวอย่างประชากรดังกล่าว ดังนั้นในด้านการศึกษาจึงควรสนใจในเรื่องการให้ความรู้ คำแนะนำแก่หญิงที่คลอดให้มากขึ้น การให้ความรู้ควรมีการให้ความรู้ทั้งภายในโรงพยาบาล ตลอดจนควรขยายเข้าไปถึงระดับชุมชนในรูปแบบของเอกสารเพื่อแจก

ไปตามห้องสมุด ที่อ่านหนังสือของหมู่บ้านหรือในรูปแบบข่าวสาร บทความ ออกเผยแพร่ทางหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และจากการที่หญิงที่คลอดที่มีการศึกษาในระดับสูง จะมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาได้มากขึ้น ดังนั้นในการให้ความรู้หรือคำแนะนำแก่หญิงที่คลอด พยายามควรจะได้ตระหนักและสนใจที่จะให้ความรู้และคำแนะนำแก่หญิงที่คลอดที่มีการศึกษาในระดับต่ำให้มากขึ้น โดยอาจจะจัดการสอนเฉพาะกลุ่มที่มีการศึกษาในระดับต่ำ

4.3 รายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เป็นเพราะเศรษฐกิจเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งในชีวิตครอบครัว การมีปัญหาทางการเงินเศรษฐกิจ มีรายได้ไม่เพียงพอ จะทำให้หญิงที่คลอดเกิดความวิตกกังวลต่อค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับตนเองและบุตร ซึ่งจะทำให้การรับรู้บทบาทการเป็นมารดาเป็นไปไ้ยาก (Jensen 1977 : 138-140) นอกจากนี้ เจนเสน และคณะ (Jensen, Bensen and Babak 1981 : 705) ยังได้พบว่าการที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่มั่นคง ภายหลังคลอดบุตรจะส่งผลให้หญิงที่คลอดคิดว่าการเกิดของบุตรเป็นสิ่งที่น่ากลัวและอาจทำให้หญิงที่คลอดไม่ปรารถนาที่จะดูแลบุตรของตนเองได้ จากการศึกษาของซัสแมน (Zussman 1980 : 792-800) เกี่ยวกับผลของภาวะเครียดที่มีต่อการปฏิบัติสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับบุตร พบว่า ในบิดามารดาที่มีรายได้น้อยจะเกิดความเครียด เนื่องจากวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายภายในบ้าน มีการจัดการเกี่ยวกับเรื่องภายในบ้านไม่ดีพอ การรับฉันทชอบในการเลี้ยงดูน้อยลง เกี่ยวกับการช่วยเหลือหญิงที่คลอดที่มีปัญหาทางการเงินนี้ ปัจจุบันตามโรงพยาบาลได้มีหน่วยงานสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้การช่วยเหลือแก่ผู้มีปัญหา ดังนั้นพยาบาลในฐานะที่อยู่ใกล้ชิดกับหญิงที่คลอด ทราบปัญหาของหญิงที่คลอด จึงควรเป็นผู้ที่จะให้ความรู้และแนะนำแหล่งที่หญิงที่คลอดสามารถจะขอความช่วยเหลือ ในการช่วยเหลือขั้นต่อไป ควรจะเป็นผู้กระตุ้นและให้ความรู้แก่หญิงที่คลอดให้รู้จักวิธีคุมกำเนิด เพื่อให้หญิงที่คลอดมีกรเว้นช่วงในการมีบุตรและทำหน้าที่ในรายการรหัสหลัง ซึ่งจะเป็นการลดภาระเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรต่อไป

4.4 สัมพันธภาพในชีวิตสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เป็นเพราะการมีสัมพันธภาพในชีวิตสมรสที่ดี จะทำให้สามีและภรรยา มีการยอมรับ มีความเข้าใจบรรยากาศของครอบครัวอบอุ่นและมีความพร้อมที่มอบบทบาทใหม่คือการเป็นบิดามารดาสุภาพรณ โคตรจรัส (2525 : 315) กล่าวว่า คู่สมรสที่มีสัมพันธภาพในชีวิตสมรสที่ดี จะปรับตัวเข้ากับการเป็นบิดามารดาได้ดี มีความเครียดน้อยและการเป็นบิดามารดาจะเพิ่มพูนความสำคัญและความพึงพอใจให้กับชีวิต นอกจากนี้การมีสัมพันธภาพในชีวิตสมรสที่ดีจะทำให้สามีมีความรับผิดชอบต่อการรักษาและครอบครัว เอาใจใส่เมื่อภรรยามีบุตร ซึ่งก็จะมีผลให้ภรรยาได้รับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาที่ดีขึ้น จากการศึกษาสัมพันธภาพในชีวิตสมรสที่ดีจะทำให้หญิงที่คลอดมีครรภ์รับการรับรู้บทบาทในการเป็นมารดาที่ดีขึ้น ดังนั้นพยาบาลควรตระหนักและให้ความช่วยเหลือโดยอาจจัดอบรมให้กับประชาชนที่อยู่ในวัยหนุ่มสาว เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางในการเลือกคู่สมรสที่เหมาะสม การสร้างสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และเกี่ยวกับนโยบายทางการศึกษา หลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการควรได้เน้นเนื้อหาวิชาเกี่ยวกับเรื่องของครอบครัว วิธีที่จะทำให้ครอบครัวมีความสุข โดยเริ่มตั้งแต่การเลือกคู่สมรสที่เหมาะสม การปรับตัวให้มีความสุขในการใช้ชีวิตคู่ การปรับตัวเมื่อก้าวเข้าสู่บทบาทการเป็นบิดามารดา วิธีการเลี้ยงดูบุตรให้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์แข็งแรง โดยเนื้อหาวิชาเหล่านี้ควรจัดให้เหมาะสมกับระดับการศึกษาของเด็ก

4.5 ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ ไม่สามารถสรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา จึงปฏิเสธสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจุบันเทคโนโลยีและความรู้ทางการแพทย์ได้เจริญรุดหน้าไปอย่างมาก มีการพยากรณ์โรคได้แม่นยำ และมีความแม่นยำสูง มีการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนมีบุคลากรและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการที่หญิงที่คลอดเคยประสบภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์อาจมีความเครียด ความวิตกกังวลน้อยลงและสามารถรับรู้บทบาทการเป็นมารดาได้ดี นอกจากนั้นการที่สังคมเจริญขึ้น ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยได้มีการเผยแพร่ให้ประชาชนทั่วไปในรูปแบบต่าง ๆ เช่น

ทางวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เอกสารและสิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ จึงทำให้หญิงที่คลอด มีโอกาสเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องการตั้งครรภ์และอาการผิดปกติต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้หญิงที่คลอดที่ประสพภาวะแทรกซ้อนมีความรู้ความเข้าใจและลดความวิตกกังวลต่ออาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และจากการวิจัยครั้งนี้ความสัมพันธ์ของประสพการณ์การตั้งครรภ์กับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาเป็นลบ ($r = - .069$) แสดงว่าหญิงที่คลอดที่มีประสพการณ์ตั้งครรภ์ในทางบวกมีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา หรืออาจกล่าวในทางกลับกันได้ว่า หญิงที่คลอดที่มีประสพการณ์ตั้งครรภ์ในทางลบจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเหตุผลที่ไถ่กล่าวมาข้างต้น และจากการที่หญิงที่คลอดในกลุ่มที่ศึกษานี้ส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวขยาย ซึ่งเมื่อหญิงที่คลอดประสพภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ก็จะทำให้ได้รับการช่วยเหลือและเอาใจใส่จากญาติพี่น้องมากยิ่งขึ้น ทำให้หญิงที่คลอดเกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ มีการยอมรับและรับรู้บทบาทการเป็นมารดาได้ และจากการวิจัยนี้พบว่า สัมพันธภาพในชีวิตสมรสของหญิงที่คลอดอยู่ในระดับมาก ซึ่งก็จะเป็นสาเหตุส่งเสริมให้หญิงที่คลอดที่ประสพภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ มีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาเพิ่มมากขึ้น

4.6 วิธีคลอด มีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในปัจจุบันตามโรงพยาบาลต่าง ๆ มักมีแพทย์และพยาบาลที่เชี่ยวชาญเฉพาะโรคอยู่ ทำให้หญิงที่คลอดลดความวิตกกังวล มีความมั่นใจและปลอดภัยต่อการคลอด รู้สึกว่าตนได้รับการดูแลรักษาอย่างดีที่สุดและเหมาะสมกับตนเองและบุตร ดังนั้นวิธีการคลอดที่ผิดปกติจึงไม่มีผลต่อการรับรู้ นอกจากนี้ในการคลอดโดยวิธีผิดปกติ ในช่วงระยะรอคลอดหรือระยะคลอดหญิงที่คลอดมักได้รับยาระงับการเจ็บปวดคล็ดเข้าทางกล้ามเนื้อหรือเข้าหลอดเลือดดำ เช่น การได้รับยามอร์ฟีน (Morphine) ยาเพทิดีน (Pethidine) ฯลฯ การทำ Paracervical Block การทำ Spinal Block และการทำ Contineous epidural Block ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมมาก (มยุรี อคินานุกร และคณะ 2528 : 434) จากการที่หญิงที่คลอดไม่เกิดความรู้สึกเจ็บปวดทุกข์ทรมานในขณะรอคลอดและขณะคลอด ทำให้มีโอกาสดกผ่อนได้เต็มที่ มีความรู้สึกที่ดีต่อการคลอดซึ่งจะมีผลต่อการรับรู้บทบาทได้มากขึ้น จากผลการวิจัยครั้งนี้แม้ว่าจะเป็สิ่งทีที่การคลอดผิดปกติไม่ก่อให้เกิด

ความสัมพันธ์ทางลบการ กับรับรู้บทบาทการ เป็นมารคาก็ตาม แต่เมื่อมาพิจารณาถึงค่าน การพยาบาลแล้วอาจ เป็นไปได้ในแง่ที่ว่าที่วิธีการคลอดผิดปกติเพิ่มมากขึ้น หญิงที่คลอด มีความรู้สึกต่อการคลอดผิดปกติขึ้น เพราะพยาบาลให้การพยาบาลที่ไม่เพียงพอกับความ ต้องการของหญิงที่คลอด ให้ความสำคัญต่อเทคโนโลยีใหม่ ๆ ตลอดจนให้การรักษา โดยทางยาเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นพยาบาลควรจะได้เน้นหนักในเรื่องของการให้การพยาบาล เพิ่มขึ้น เพื่อให้หญิงที่คลอดได้รับการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ โดยให้การดูแลที่ใกล้ชิด ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ให้ความสนใจเอาใจใส่เพิ่มขึ้น ซึ่งจะช่วยให้หญิงที่คลอด ลดความกลัวและความวิตกกังวล เคอร์ (Durr 1971 : 201) กล่าวว่า การที่ทำให้ ผู้ป่วยมั่นใจและลดความวิตกกังวลได้วิธีหนึ่งก็คือ การสัมผัส (Touch) เช่น การจับมือ การช่วยพยุง ฯลฯ ดังนั้นพยาบาลไม่ควรจะมองข้ามสิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ เหล่านี้ไป ทั้งนี้ เพื่อให้หญิงที่คลอดได้รับการพยาบาลทั้งร่างกายและจิตใจ

4.7 การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้บทบาท การ เป็นมารคาวงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของโครเนนเวทท์ (Cronenwett 1985 : 93-95) ที่พบว่า การได้ รับการสนับสนุนทางสังคม เช่น การได้รับข้อมูล ข่าวสาร การที่คนในสังคมนั้นให้ ความสนใจและยอมรับบทบาทการ เป็นมารคาจะทำให้หญิงที่คลอดเกิดความพึงพอใจและ เชื่อมั่นต่อบทบาทการ เป็นมารคา จากการวิจัยนี้พบว่าแหล่งที่ให้การสนับสนุนทางสังคม มากที่สุดคือ สามีของหญิงที่คลอด (ตารางที่ 5) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เมอร์เซอร์ (Mercer 1983 : 207) ที่พบว่าสามีเป็นผู้สนับสนุนที่ดีที่สุดในการหว่างการ คลอดและมีผลต่อการรับรู้บทบาทการ เป็นมารคา ดังนั้นในการให้การพยาบาลแก่หญิงที่ คลอดทั้งในขณะตั้งครรภ์ ระยะเวลาคลอดและหลังคลอด ควรให้การพยาบาลโดยให้สามี หรือญาติ เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล เช่น จัดการสอนให้แก่สามีรู้จักวิธีช่วยภรรยาใน ระยะเวลาคลอดและขณะคลอด ตลอดจนอำนวยความสะดวกในการจัดหาห้องที่เป็นสัดส่วน เพื่อเปิดโอกาสให้สามีได้คอยช่วยเหลือภรรยาในระยะเวลาคลอด นอกจากนี้ในระยะหลัง- คลอดก็ควรจัดให้สามีได้มีส่วนร่วมในการดูแลภรรยาและบุตร ซึ่งจะช่วยให้หญิงที่คลอด รู้สึกอบอุ่นและมีการรับรู้บทบาทได้มากขึ้น

5. เมื่อนำปัจจัยทั้ง 7 ตัวมาหาตัวทำนาย พบว่ามีเพียง 5 ตัวเท่านั้นที่สามารถทำนายการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาได้ กลุ่มตัวทำนายที่ดีที่สุดคือ การสนับสนุนทางสังคม ระดับการศึกษา สัมพันธภาพในชีวิตสมรส วิธีคลอดและรายได้ โดยเรียงตามลำดับ แสดงว่า ถ้าหญิงที่คลอดมีการสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก มีระดับการศึกษาสูง มีสัมพันธภาพในชีวิตสมรสดี คลอดโดยวิธีปกติและมีรายได้สูง จะมีแนวโน้มที่จะมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาเพิ่มขึ้น และในทางตรงข้าม หญิงที่คลอดที่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ มีระดับการศึกษาต่ำ มีสัมพันธภาพในชีวิตสมรสในระดับต่ำ วิธีคลอดปกติและมีรายได้ต่ำ มีแนวโน้มที่จะมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดาต่ำลง ดังนั้นในการให้การพยาบาล การให้ความรู้และแนะนำเพื่อส่งเสริมให้หญิงที่คลอดมีการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา จะต้องพิจารณาถึงการสนับสนุนทางสังคม ระดับการศึกษา สัมพันธภาพในชีวิตสมรส วิธีคลอดและรายได้ ทั้งนี้ เพื่อที่จะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อหญิงที่คลอดในแต่ละราย

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารการพยาบาล

1.1 เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยอันหนึ่งที่มีผลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรได้มีการปรับปรุงให้บริการโดยให้สามีและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาและบุตรตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะรอคลอดและระยะหลังคลอด

1.2 จัดตั้งหน่วยให้คำปรึกษาแก่หนุ่มสาวหรือผู้ที่จะสมรส เพื่อให้รู้จักวิธีปรับตัวให้เข้ากับการมีชีวิตคู่ การเป็นบิดามารดา การเลี้ยงดูบุตร โดยให้มีการบริการทุกวัน นอกจากนี้ควรจัดเป็นบริการเคลื่อนที่ไปตามแหล่งที่มีกลุ่มเป้าหมายที่จะเป็นบิดามารดาในอนาคต คือวัยรุ่นหรือหนุ่มสาว เช่น โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา วิทยาลัยและมหาวิทยาลัย เพื่อที่จะให้ความรู้และคำปรึกษาแก่กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว

1.3 ส่งเสริมให้ประชาชนทั่วไปได้มีความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของครอบครัว การเป็นบิดามารดา โดยจัดทำเอกสาร บทความทางวิชาการออกเผยแพร่ทางสื่อสารมวลชน เช่น วิหุ โททัศน์ หนังสือพิมพ์ หรือเอกสารเพื่อแจกจ่ายไปยังโรงเรียน ห้องสมุด หรือที่อ่านหนังสือตามหมู่บ้าน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติการพยาบาล

2.1 เพื่อให้การรับรู้บทบาทของการเป็นมารดาดีขึ้น พยาบาลควรให้ความสนใจในการดูแลผู้ที่จะเป็นบิดามารดา กล่าวคือ

2.1.1 ในระยะก่อนตั้งครรภ์และระยะตั้งครรภ์ พยาบาลควรให้ความรู้และคำแนะนำแก่คู่สมรสที่ยังไม่พร้อมที่จะมีบุตร ให้รู้จักการคุมกำเนิดโดยวิธีต่าง ๆ เพื่อให้คู่สมรสได้มีบุตรในช่วงเวลาที่เหมาะสม ในระยะตั้งครรภ์ พยาบาลควรให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการเป็นมารดา การปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ วิธีลดความเจ็บปวดในขณะคลอด การเตรียมตัวในการเป็นบิดามารดา ตลอดจนการเลี้ยงดูและความต้องการของบุตร โดยจัดกลุ่มที่จะให้การสอนให้มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เช่น ระดับการศึกษา รายได้ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการสอนมากยิ่งขึ้น

2.1.2 ในระยะรอคลอดและคลอด เนื่องจากส่วนมากตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ยังไม่มีนโยบายที่จะให้สามีหรือญาติได้มีส่วนร่วมในการดูแลภรรยาในขณะรอคลอดและระยะคลอด ดังนั้นเพื่อเปิดโอกาสให้สามีหรือญาติได้มีส่วนร่วมในการดูแลโดยจัดให้สามีหรือญาติได้เข้าเยี่ยมในขณะรอคลอดบ้าง เพื่อทำให้ภรรยาเกิดความรู้อุ่นใจและมีกำลังใจอันจะส่งผลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา นอกจากนี้ควรให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิด มีการสอนและแนะนำวิธีลดความเจ็บปวดในขณะรอคลอด บอกรถึงกลไกและความก้าวหน้าของการคลอด เพื่อให้หญิงที่คลอดคลความวิตกกังวล ช่วยให้มีประสบการณ์ที่ดีต่อการคลอด

2.1.3 ในระยะหลังคลอด พยาบาลควรได้พิจารณาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ในหญิงที่คลอดที่พบว่าปัจจัยที่เสี่ยงต่อการรับรู้บทบาทการเป็นมารดา พยาบาลควรที่จะให้ความสนใจและให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อจะช่วยให้หญิงที่คลอดมีการยอมรับและรับรู้บทบาทการเป็นมารดาดีขึ้น

3. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการศึกษาพยาบาล

ในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการพยาบาลทางสูติ-นรีเวช ควรได้เพิ่มเนื้อหาในส่วนของปัจจัยที่จะมีผลต่อการเป็นมารดา ทั้งนี้เพื่อนักศึกษาพยาบาลจะได้้นำ



ไปใช้ในการประเมินปัญหาของผู้ป่วย ตลอดจนให้คำแนะนำและการช่วยเหลือแก่ผู้จะเป็น
มารดาได้ถูกต้องยิ่งขึ้น

4. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

4.1 จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าหญิงที่คลอดมีการรับรู้สูงกว่าระดับปานกลาง
ดังนั้นจึงควรได้ศึกษาถึงการปฏิบัติตนในฐานะมารดา โดยติดตามและสังเกตการปฏิบัติ
ว่าได้นำการรับรู้ตอบหม่าทไปใช้ปฏิบัติจริงหรือไม่

4.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ อีกว่ามิใช่ผลต่อการรับรู้หม่าทการเป็น
มารดาหรือไม่ เช่น ความรู้สึกในการเป็นหญิงหรือชาย ทักษะที่ต่อการตั้งครรภ์ ความ
คาดหวังต่อเพศของบุตร เพราะจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าปัจจัยทั้ง 5 ปัจจัย คือ การสนับสนุน
ทางสังคม ระดับการศึกษา สัมพันธภาพในชีวิตสมรส วิธีคลอดและรายได้ สามารถ
ทำนายทำนายการรับรู้หม่าทการเป็นมารดาได้เพียงร้อยละ 47.26

4.3 ควรศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้หม่าทการเป็นมารดาในภาคอื่น ๆ ของ
ประเทศไทย

4.4 ควรได้มีการศึกษาในระยะยาว เกี่ยวกับโครงสร้างของกลุ่มสังคม
(Network) และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์ ระยะ
ตั้งครรภ์และระยะปีแรกภายหลังคลอด ที่จะมิใช่ผลต่อการเป็นบิดามารดา

4.5 จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าสามีเป็นแหล่งสนับสนุนที่ให้การสนับสนุนทาง
สังคมมากที่สุด ถึงร้อยละ 97.5 ดังนั้นควรได้มีการศึกษาถึงปัจจัยที่จะมีผลต่อการรับรู้หม่าท
การเป็นบิดา