



สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และหาความสัมพันธ์ระหว่างการสัมมนาทางสังคมและความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด และการศึกษาการทำนายของโครงสร้างเครือข่ายทางสังคม และการสัมมนาทางสังคม ในแต่ละด้านกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด ในกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดสมมติฐานการวิจัยว่า การสัมมนาทางสังคมมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับความวิตกกังวล และโครงสร้างเครือข่ายทางสังคม กับการสัมมนาทางสังคมเป็นรายด้านสามารถร่วมกันทำนายความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดได้

ตัวอย่างประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ มารดาหลังคลอดบุตรก่อนกำหนดซึ่งคลอดบุตรทางช่องคลอดและเป็นบุตรที่คลอดก่อนกำหนดคนแรก ภายหลังคลอด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ได้รับการดูแลหลังคลอดในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร และมีบุตรคลอดก่อนกำหนดซึ่งอยู่ในต้อบ ได้รับสารน้ำทางเส้นเลือดดำ ได้รับออกซิเจนทางกล่องครอบศีรษะ หรือทางต้อบ และบุตรไม่พิการ จำนวน 75 คน ซึ่งได้จากการสุ่มด้วยวิธีแบ่งพวกหรือแบ่งชั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมี 4 ชุด ชุดที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของตัวอย่างประชากร ชุดที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับโครงสร้างเครือข่ายทางสังคม ชุดที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับชนิดและปริมาณของการสัมมนาทางสังคมมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ แบ่งชนิดของการสัมมนาทางสังคมเป็น 6 ประเภท ชุดที่ 4 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับระดับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านการ

พยาบาลจิตสังคม การพยาบาลสูติศาสตร์ และการพยาบาลทารกแรกเกิดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 11 ท่าน เป็นอาจารย์จิตวิทยา 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 10 ท่าน การหาความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ใช้หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเที่ยงของการสัมภาษณ์ทางสังคมโดยรวม 0.83 และค่าความเที่ยงของความวิตกกังวล 0.87

วิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS^x (Statistical Package for the Social Science) คำนวณหาค่าต่าง ๆ คือข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไป วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ ข้อมูลเกี่ยวกับโครงสร้างเครือข่ายทางสังคม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย ข้อมูลเกี่ยวกับการสัมภาษณ์ทางสังคมและความวิตกกังวล วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความสัมพันธ์ระหว่างการสัมภาษณ์ทางสังคมกับความวิตกกังวล วิเคราะห์โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน หากกลุ่มตัวกานายที่ดีที่สุด โดยการวิเคราะห์การถดถอยแบบเพิ่มตัวแปร เป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย

1. สภาพภาพทั่วไปของตัวอย่างประชากร มีอายุระหว่าง 18 - 37 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 84 สภาพภาพสมรสคู่ สูงสุดและอยู่ร่วมกันมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 81.3 ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 49.3 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนสูงสุดอยู่ในระหว่าง 2,501 - 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 45 แหล่งรายได้มาจากสามีร้อยละ 48 อาชีพแม่บ้านมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 48 ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวที่มีคนอื่นมาอาศัยอยู่ร่วมด้วยคิดเป็นร้อยละ 69.3 มีประวัติการฝากครรภ์เป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 88 เพศของบุตรคนปัจจุบันคือ เพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 54.7 มารดามีความหวังในเพศของบุตรคิดเป็นร้อยละ 85.3 ขณะตั้งครรภ์ไม่สูบบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 88 และไม่เสพยาขณะตั้งครรภ์คิดเป็นร้อยละ 100

2. โครงสร้างเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคม

2.1 โครงสร้างเครือข่ายทางสังคมของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดพบว่า ขนาดของกลุ่มสังคมโดยเฉลี่ย 5 คน ชนิดของความสัมพันธ์พบว่าเป็นกลุ่มญาติมากกว่ากลุ่มไม่ใช่ญาติ โดยมีกลุ่มญาติคิดเป็นร้อยละ 76.6 ระยะเวลาในการติดต่อกันพบว่ามีระยะเวลาในการติดต่อกับสมาชิกในกลุ่มสังคมโดยเฉลี่ย 13 ปี วิธีที่ใช้ในการติดต่อกับคนในกลุ่มสังคมคือ การพบปะพูดคุย เป็นร้อยละ 74.6 ความถี่ในการติดต่อกับบุคคลในกลุ่มสังคมของตนโดยเฉลี่ย 96 ครั้งต่อเดือน

2.2 การสนับสนุนทางสังคม ผลการศึกษาพบว่ามารดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์อยู่ในระดับสูงมาก ด้านการได้รับการยอมรับยกย่อง และมีผู้เห็นคุณค่า ด้านการได้รับการตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านการได้รับโอกาสในการดูแลรับผิดชอบ ด้านการได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการได้รับความช่วยเหลือด้านเงินทอง สิ่งของ แรงงาน อยู่ในระดับสูง

3. ความวิตกกังวล ผลการศึกษาพบว่า ความวิตกกังวลของตัวอย่างประชากร โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

4. ความสัมพันธ์ระหว่าง โครงสร้างเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่าง โครงสร้างเครือข่ายทางสังคมกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดพบว่า ขนาดของกลุ่มสังคม, วิธีการติดต่อกับกลุ่มสังคมโดยการพบปะพูดคุย มีความสัมพันธ์ไปในทางตรงข้ามกับความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง ความสัมพันธ์กับกลุ่มสังคมที่เป็นญาติมีความสัมพันธ์ไปในทางตรงกันข้ามกับความวิตกกังวลในระดับปานกลาง และความถี่ในการติดต่อกับกลุ่มสังคมมีความสัมพันธ์ไปในทางตรงข้ามกับความวิตกกังวลอยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สำหรับระยะเวลาที่ใช้ในการติดต่อกับกลุ่มสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวล

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมรายด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามกับความวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยข้อ 1 ที่ว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ในเชิงนิเสธกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด

5. กลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญในการพยากรณ์และสมการพยากรณ์

5.1 จากการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หาค่าพบว่า มีโครงสร้างเครือข่ายและการสนับสนุนทางสังคมเพียง 3 ด้าน ที่สามารถร่วมกันทำนายความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดได้ คือ ด้านการได้รับการยกย่อง และมีผู้เห็นคุณค่า ด้านขนาดของกลุ่มสังคม และด้านการได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน โดยด้านการได้รับการยกย่องและมีผู้เห็นคุณค่าสามารถทำนายความวิตกกังวลได้ร้อยละ 78 เมื่อเพิ่มด้านขนาดของกลุ่มสังคม สามารถทำนายความวิตกกังวลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 และ



เมื่อเพิ่มด้านการได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน สามารถทำนายความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 4 ดังนั้นตัวพยากรณ์ทั้ง 3 นี้ สามารถร่วมกันทำนายความวิตกกังวลได้ร้อยละ 88 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5.2 ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์สูงต่อความวิตกกังวลของมารดา มีทั้งสิ้น 4 ตัวแปร คือ การได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ ขนาดของกลุ่มสังคม และการได้รับโอกาสในการดูแลรับผิดชอบ

5.3 จากกลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงในการพยากรณ์ นำมาสร้างสมการพยากรณ์ ความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ และค่าคงที่ได้สมการพยากรณ์ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 136.61 - 1.37 X_7 - 2.90 X_1 - 1.35 X_{11}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z'_Y = - .32 Z_7 - .38 Z_1 - .33 Z_{11}$$

ดังนั้น การหากกลุ่มตัวพยากรณ์ความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ว่า ขนาดของกลุ่มสังคม ความสัมพันธ์ในกลุ่มสังคม วิธีการติดต่อในกลุ่มสังคม ระยะเวลาที่ใช้ในการติดต่อในกลุ่มสังคม ความถี่ในการติดต่อกับกลุ่มสังคม การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ การได้รับการยอมรับยกย่อง และมีผู้เห็นคุณค่า การได้รับการตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การได้รับโอกาสในการดูแลรับผิดชอบ การได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร และการได้รับการช่วยเหลือด้านเงินทอง สิ่งของ แรงงาน จะสามารถร่วมกันทำนายความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด เนื่องจากมีเพียง ขนาดของกลุ่มสังคม การได้รับการยอมรับยกย่อง และ

มีผู้เห็นคุณค่าและการได้รับการช่วยเหลือด้านเงินทุน สิ่งของ แรงงาน ที่สามารถร่วมกัน
 ทำนาศความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

1. โครงสร้างเครือข่ายทางสังคม

1.1 ขนาดของกลุ่มสังคม

ผลการวิจัยพบว่าขนาดของกลุ่มสังคมของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดมีค่าเฉลี่ย
 5 คน ค่าสูงสุด 8 คน และค่าต่ำสุด 2 คน จะเห็นได้ว่าขนาดกลุ่มสังคมของมารดาเป็น
 กลุ่มสังคมที่มีขนาดกลาง จากผลการวิจัยของโคเนนเวทท์ (Cronenwet 1984 : 20)
 พบว่าขนาดกลุ่มของนักเรียนโดยเฉลี่ย 10.1 - 10.7 คน ของผู้ใหญ่ 12 คน และของคน
 สูงอายุ 8.9 คน และผลการวิจัยของ กาลโล (Gallo 1984 : 14) พบว่าขนาดของ
 กลุ่มสังคมของผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ย 3 คน อภิปรายได้ว่าขนาดของกลุ่มสังคมไม่ใช่สิ่งที่คงที่
 ไม่สามารถกำหนดเป็นตัวเลขที่แน่นอนได้ เนื่องจากการเพิ่มและลดจำนวนได้ขึ้นอยู่กับปัจจัย
 หลายประการ ได้แก่ระยะความห่างไกลทางภูมิศาสตร์ความสะดวกในการเดินทาง การ
 เพิ่มขึ้นหรือลดลงของสมาชิก ในครอบครัวและที่ทำงาน เป็นต้น การที่ขนาดของกลุ่มสังคมของ
 มารดามีขนาดไม่โตนักนอกจากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นแล้วสภาพแวดล้อมของกรุงเทพมหานคร
 และการดำเนินชีวิตในกรุงเทพมหานคร ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อขนาดของกลุ่มสังคม
 จากสภาพการจราจรติดขัดทำให้เกิดความท้อถอยในการเดินทางไปมาหาสู่กันหรือไปมาหาสู่
 กันไม่บ่อยเท่าที่ควร และจากสภาพเศรษฐกิจของสังคมเมืองหลวงทำให้ผู้หญิงต้องออกมาทำ
 งานนอกบ้านเพิ่มขึ้น ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับที่ทำงานจึงทำให้เวลาที่จะไปมาหาสู่กับกลุ่ม
 สังคมลดน้อยลง

การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมไปสู่สังคม

อุตสาหกรรมใหม่ ทำให้ลักษณะครอบครัวไทยเริ่มเปลี่ยนจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัว-

ครัวเดียวซึ่งเป็นผลให้จำนวนสมาชิกในครอบครัวลดน้อยลง ดังนั้นขนาดของกลุ่มสังคมของมารดาจึงมีขนาดลดลงด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์มักจะมีขนาดของกลุ่มสังคมเล็กลง (Crorenwett 1984 : 97)

1.2 ชนิดของความสัมพันธ์

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มสังคมของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด เป็นกลุ่มเครือข่ายที่มากกว่า ไม่ใช่กลุ่มเครือข่ายที่แสดงให้เห็นว่ามารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดมีความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวและญาติพี่น้องมากกว่าบุคคลภายนอกครอบครัว เนื่องจากสังคมไทยเป็นสังคมที่ซับซ้อนและมีขนาดใหญ่โดยมีครอบครัวเป็นสถาบันที่เล็กที่สุด ความสัมพันธ์ทางสังคมของครอบครัวไทยยังคงเกี่ยวข้องกับเครือญาติ ในยามขัดสนเดือดร้อนบุคคลมักจะหันหน้าเข้าหาพ่อแม่พี่น้องและกลุ่มเครือญาติก่อน (ศิริพร 2532 : 247) เพราะความเป็นญาติบอกถึงความรัก ความไว้วางใจ และไม่คิดเล็กคิดน้อย (Kemp 1984 : 60)

จะเห็นได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างเครือญาตินั้นวางอยู่บนพื้นฐานของความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์โดยผลัดกันเป็นผู้ให้และผู้รับ (ศิริพร 2532 : 248) ดังนั้นกลุ่มเครือญาติจึงเป็นกลุ่มที่มีบทบาทและมีความสำคัญต่อมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดเป็นอย่างมาก โดยทั่วไปบุคคลจะได้รับการช่วยเหลือหรือการสนับสนุนจากคู่สมรสมากที่สุด รองลงมาคือบุตร ญาติและเพื่อนตามลำดับ (Norbeck 1981 : 49) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มสังคมของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดส่วนใหญ่คือกลุ่มเครือญาติ โดยการวิจัยครั้งนี้ได้รวมคู่สมรสและบุตร เข้าไว้ในกลุ่มเครือญาติด้วย

1.3 วิธีการที่ใช้ในการติดต่อกัน

ผลการวิจัยพบว่าวิธีที่มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด ใช้ในการติดต่อกันมากที่สุดคือการพบปะพูดคุย รองลงมาคือโทรศัพท์ ส่วนวิธีการเขียนจดหมาย เป็นวิธีการที่ใช้น้อยที่สุด การพบปะพูดคุยเป็นวิธีการที่นิยมใช้มากที่สุดเนื่องจากเป็นวิธีการสื่อสารที่ง่ายที่สุดซึ่งบุคคลสามารถชักถาม ได้ตอบกันได้ที่ ทำให้บุคคลมีความเข้าใจกันมากขึ้น สามารถได้ยินน้ำ

เสียง คำพูด ตลอดจนสีหน้าท่าทางและพฤติกรรมอื่น ๆ ได้ (สมิต สัษฎุภกร 2527 : 19 - 23) การพบปะพูดคุยกันทำให้บุคคลสามารถระบายความในใจต่าง ๆ ที่ต้องการให้แก่ผู้รับฟังได้ สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันได้ ทำให้มีโอกาสเข้าใจซึ่งกันและกัน โทรทัศน์เป็นอีกวิธีหนึ่งที่สามารถโต้ตอบกันได้ทันทีแต่จะ ได้ยินเพียงน้ำเสียงและคำพูดเท่านั้น ไม่สามารถเห็นสีหน้าท่าทางหรือพฤติกรรมในขณะที่พูดได้ ปัจจุบันการขยายโทรทัศน์มีมากขึ้นทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดแต่ก็ยังไม่เพียงพอและยังไม่ทั่วถึง โทรทัศน์สาธารณะที่ติดตั้งอยู่ทั่วไปก็ไม่สามารถใช้งานได้ทุกเครื่อง ดังนั้นการสื่อสารด้วยวิธีทางโทรทัศน์จึงเป็นวิธีรองลงมา ส่วนวิธีการติดต่อทางจดหมายเป็นวิธีการติดต่อที่มารดาใช้น้อยที่สุด เนื่องจากเป็นการติดต่อสื่อสารที่ต้องใช้เวลาในการเขียนและใช้เวลาในการเดินทางไปยังผู้รับ นอกจากนี้ยังไม่สามารถได้ยินน้ำเสียง คำพูด และท่าทางของผู้พูด มักนิยมใช้ติดต่อไปยังที่ห่างไกล ต่างจังหวัด หรือที่ซึ่งไม่สะดวกแก่การไปมาหาสู่กัน อย่างไรก็ตามการติดต่อกันไม่ว่าจะด้วยวิธีไหนล้วนส่งผลดีให้แก่ผู้ติดต่อกันทั้งสองฝ่าย เนื่องจากทำให้ผู้ที่จะติดต่อกันมีความรู้สึกที่ติดต่อกัน มีความรู้สึกว่าตัวเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม นอกจากนี้ การติดต่อสื่อสารกันยังเป็นการป้องกันอาการแยกตัวออกจากสังคมอีกด้วย

1.4 ระยะเวลาในการติดต่อกัน

ผลการวิจัยพบว่า มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดได้ติดต่อกับสมาชิกในกลุ่มสังคมของตนโดยเฉลี่ย 13 ปี ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ยาวนานพอควร ระยะเวลาที่ใช้ในการติดต่อกันแสดงให้เห็นถึงความมั่นคงของกลุ่มสังคม หากบุคคลรู้จักและติดต่อกันในระยะเวลาที่นานขึ้นก็จะทำให้มีความสนิทสนมกันมากขึ้น ทำให้มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันมากขึ้นด้วย มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดจัดอยู่ในวัยที่ต้องการความช่วยเหลือและแนะนำจากแม่หรือคนรู้จักที่มีประสบการณ์ในการคลอดมาก่อน ดังนั้นกลุ่มสังคมของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดในช่วงนี้ส่วนใหญ่จะมีแม่ร่วมอยู่ด้วย ซึ่งระยะเวลาในการติดต่อกันผู้เป็นแม่ย่อมเป็นระยะเวลาที่ยาวนานตั้งแต่เกิด ส่วนสมาชิกคนอื่น ๆ ก็จะเป็นสามี ญาติ และเพื่อนที่คบกันมาตั้งแต่วัย

เรียน มีเป็นเพียงส่วนน้อยที่เป็นเพื่อนร่วมงานหรือเพื่อนบ้านที่คบกันในระยะเวลาสั้นต่ำกว่า 1 ปี ดังนั้นระยะเวลาในการติดต่อกับสมาชิกในกลุ่มสังคมของมารดาที่บุตรคลอดก่อนกำหนด จึงเป็นระยะเวลาที่ค่อนข้างยาวนาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิคมีซ เน้มกระโทก ที่พบว่าสมาชิกส่วนใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์มีระยะเวลาในการติดต่อสัมพันธ์กับหญิงตั้งครรภ์มากกว่า 5 ปี (นิคมิซ เน้มกระโทก 2520 : 87) ระยะเวลาที่ยาวนานในการติดต่อกัน แสดงให้เห็นถึงสัมพันธภาพที่ดีที่บุคคลมีต่อกันเป็นเวลานาน ซึ่งจะมีผลต่อการสนับสนุนทางสังคม โดยที่หากระยะเวลาในการติดต่อกันยาวนานก็จะทำให้การสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับมีมากขึ้น (Norbeck 1982 : 23 - 24)

1.5 ความถี่ในการติดต่อกัน

ผลการวิจัยพบว่า มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดมีโอกาสติดต่อกับสมาชิกในกลุ่มสังคมของตนโดยเฉลี่ย 96 ครั้งต่อเดือน จำนวนครั้งที่น้อยที่สุดคือ 30 ครั้งต่อเดือน และจำนวนครั้งที่มากที่สุดคือ 240 ครั้ง จะเห็นได้ว่าความถี่ในการติดต่อกันของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดมีค่อนข้างสูงทั้งนี้ เนื่องจากสภาพร่างกายที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด ทำให้ได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากสามีและสมาชิกในกลุ่มเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าหญิงในระยะตั้งครรภ์มักได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างมากจากคนในกลุ่มสังคมของตน (Norbeck 1981 : 52) ความถี่ในการติดต่อกันแสดงให้เห็นถึงความมั่นคงและความสัมพันธ์ที่สมาชิกในกลุ่มสังคมมีต่อกัน บุคคลที่ใกล้ชิดสนิทสนมมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มักจะหาโอกาสติดต่อกัน ลักษณะโครงสร้างเครือข่ายทางสังคมที่บุคคลต้องพบปะกันบ่อย ยิ่งบ่อยเท่าใดยิ่งดีขึ้นเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากการพบปะกันทำให้บุคคลมีโอกาสแลกเปลี่ยนสิ่งของ บริการ และได้รับการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ ซึ่งการพบปะกันอย่างสม่ำเสมอจะดำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดี (McElveen 1978 : 326)

2. ความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด

ผลการวิจัยพบว่ามารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (Moderate anxiety) ซึ่งความวิตกกังวลในระดับนี้มีผลทำให้บุคคลมีความกระตือรือร้น ใจกว้าง ใจดี ขอบเขตของการรับรู้จะแคบลงอยู่เฉพาะที่ตนสนใจ จะเกิดพลังงานมากขึ้นและจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อจัดพลังงานส่วนที่เกิน (สฺวเนย์ ตันติ พัฒนัทธ์ 2522 : 124) อภิปรายได้ว่า การที่มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลางนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างดังนี้

2.1 การขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอาการและการรักษาของบุตร การที่มารดาไม่ได้รับคำอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยและวิธีการตรวจรักษาของบุตรจากแพทย์หรือพยาบาลเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวล (Whaley and Wong 1987 : 387) เนื่องจากมารดาที่มีความวิตกกังวลต่อการเจ็บป่วยของบุตรอยู่ก่อนแล้ว เมื่อได้มาเห็นบุตรต้องอยู่ในตู้อบ ได้รับสารน้ำทางเส้นเลือดดำ ได้รับออกซิเจนทางกล่องครอบศีรษะ และเห็นลักษณะโดยทั่วไปของบุตรที่แตกต่างไปจากเด็กครบกำหนดทั่วไป ภาพเหล่านี้ยิ่งเพิ่มความวิตกกังวลให้แก่มารดามากยิ่งขึ้น คิดว่าบุตรคงเจ็บป่วยร้ายแรง อาจเสียชีวิตได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ฮาร์เปอร์ และ โซคาล (Harper and Sokal 1976 : 441 - 445) ที่ได้ศึกษาถึงผลของอาการทางกายภาพของทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีต่อความวิตกกังวลของมารดา พบว่าความวิตกกังวลของมารดาที่มีความสัมพันธ์ต่อความรุนแรงของอาการเจ็บป่วยของทารกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและผลการศึกษาของ บลัมเบิร์ก (Blumberg 1980 : 135 - 150) พบว่าระดับการเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของทารกมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับระดับความวิตกกังวลของมารดา นอกจากนี้มารดา ยังมีความวิตกกังวลว่าหากบุตรของตนรอดชีวิตได้จะมีการเจริญเติบโตขึ้นเหมือนเด็กอื่น ๆ หรือไม่ ระดับสติปัญญาจะเป็นอย่างไร จะมีความพิการหลงเหลืออยู่หรือไม่ สิ่งเหล่านี้

ล้วนส่งเสริมให้มารดามีความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง แต่ผลการวิจัยพบว่ามารดาที่มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง สืบเนื่องมาจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ามารดาได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับสูง คือได้รับการอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยและวิธีการตรวจรักษาบุตรตลอดจนได้รับการทราบเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงของบุตรจากแพทย์และพยาบาล ดังนั้นความวิตกกังวลของมารดาในด้านนี้จึงลดลงอยู่ในระดับปานกลาง

2.2 การสูญเสียบทบาทการเป็นมารดา มารดาส่วนใหญ่มักจะเป็นความรู้สึกผิดคิดว่า เป็นความผิดของตนที่ทำให้กำเนิดบุตรที่ไม่ครบกำหนด เนื่องจากการไม่เอาใจใส่ดูแลสุขภาพของตนเองในขณะที่ตั้งครรภ์ และหลังจากคลอดแล้วยังไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้เหมือนมารดาคนอื่น ๆ ทั่วไปได้ เนื่องจากบุตรต้องอยู่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลระยะหนึ่งก่อนจึงมีความรู้สึกเสียบทบาทความเป็นแม่ นอกจากนี้ยังมีความวิตกกังวลว่า เมื่อบุตรสามารถกลับบ้านได้แล้วตนเองจะมีความสามารถในการเลี้ยงดูบุตรได้หรือไม่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของบิตเตอร์และเกรย์ (Bidder and Gray 1974:766-770) ที่พบว่ามารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรมากกว่ามารดาที่มีบุตรครบกำหนด จะเห็นว่าสิ่งเหล่านี้ทำให้มารดาที่มีความวิตกกังวลสูงแต่เนื่องจากมารดาในกลุ่มนี้ได้รับความยอมรับ ยกย่องและมีผู้เห็นคุณค่า อยู่ในระดับสูงจากกลุ่มสังคมของตนดังนั้นมารดาจึงมีความวิตกกังวลในด้านนี้ลดลงอยู่ในระดับปานกลาง

2.3 สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวลและไม่สบายใจเพราะสิ่งแวดล้อมแตกต่างไปจากบ้านโดยสิ้นเชิง มารดาต้องอยู่ร่วมกับคนแปลกหน้าไม่คุ้นเคยกัน ต้องอยู่ในภาวะเบียดเบียนของโรงพยาบาล ต้องอยู่ท่ามกลางเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่มองดูน่ากลัวต้องเปลี่ยนเวลาที่เคยทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ เช่น เวลาตื่น เวลานอน เวลารับประทานอาหาร เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวลสูง

เนื่องจากขณะอยู่ในโรงพยาบาลมารดาได้รับคำแนะนำ คำอธิบาย ที่แนะ เกี่ยวกับกฎ
ระเบียบของโรงพยาบาลรวมทั้งการเอาใจใส่ดูแลจากเจ้าหน้าที่พยาบาล จึงทำให้ความ
วิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง

2.4 การพรางจากบุตร ทารกที่คลอดก่อนกำหนดมักจะถูกแยกจากมารดาไปทันที
หลังคลอดเพื่อให้การดูแลรักษาเป็นพิเศษ ฉะนั้นการที่มารดาและทารกถูกแยกจากกันทันที
จะทำให้มารดาเกิดความรู้สึกสับสน โศกเศร้า และมีความวิตกกังวลมาก เนื่องจากต้อง
ห่างเหินบุตร ไม่สามารถสร้างสัมพันธ์สภาพกับบุตรได้ ไม่มีโอกาสกอดรัด สัมผัสหรือประสาน
สายตากับบุตรได้และไม่มีส่วนร่วมในการดูแลบุตรตั้งแต่มารดาคนอื่น ๆ แต่จากตัวอย่าง
ประชากรกลุ่มนี้พบว่ามารดาที่ต้องการเลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมตัวเอง ได้มีโอกาสเข้าไปมีส่วน
ร่วมในการดูแลบุตร มีโอกาสกอดรัด สัมผัส และประสานสายตากับบุตรในขณะที่ให้นมกับ
บุตร แต่หลังจากให้นมบุตรแล้วมารดาและบุตรก็ต้องแยกกัน เช่น เดิมจนกว่าจะถึงเวลาให้
นมบุตรมือต่อไป ดังนั้น ความวิตกกังวลของมารดาจึงอยู่ในระดับปานกลาง

2.5 ปัญหาด้านเศรษฐกิจการเงิน จากการทำบุตรจะต้องอยู่รักษาตัวใน
โรงพยาบาลนานขึ้นกว่าปกติย่อมเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ อีก
หลายอย่าง ซึ่งอาจทำให้มีปัญหาทางด้านการเงินแก่ครอบครัวอันเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้
มารดาเกิดความวิตกกังวล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ
มารดาที่มีความวิตกกังวลมาก แต่ผลจากการวิจัยครั้งนี้พบว่ามารดามีรายได้เฉลี่ย
2,501 - 5,000 บาทต่อเดือน มีเงินพอค่าใช้จ่ายและเหลือมีเก็บสะสมร้อยละ 50.7 จะ
เห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างประชากรมีฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นความวิตก
กังวลในด้านนี้จึงอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับความวิตกกังวลของมารดาที่มี
บุตรคลอดก่อนกำหนด

ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคม โดยส่วนรวม และรายด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด ซึ่งสนองสมมุติฐานที่กำหนดไว้ อภิปรายได้ว่า

3.1 การสนับสนุนทางสังคม โดยส่วนรวมมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด โดยโอกาสของการเกิดเหตุการณ์ตามกันมีค่าร้อยละ 56.25 อภิปรายได้ว่า บุคคลมีความต้องการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันแล้วแต่เหตุการณ์ที่บุคคลแต่ละคนเผชิญอยู่ (Norbeck 1981 ; 50 - 51)

การคลอดก่อนกำหนดถือว่าเป็นภาวะวิกฤตสำหรับมารดาและทุกคนในครอบครัวก่อให้เกิดความตึงเครียดและความวิตกกังวลแก่มารดา เป็นอย่างมากจากการรู้สึกว่าตัวเองมีความล้มเหลวในการตั้งครรภ์ เพราะ ได้บุตรที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรงตามที่คาดหวังไว้ เกิดความรู้สึกผิดติดค้างอยู่ในใจว่าตนเองเป็นต้นเหตุให้บุตรได้รับอันตราย (Klaus and Kennell 1982 : 183) เก่งว่าสามีหรือญาติจะตำหนิตัวเอง กลัวบุตรเสียชีวิต กลัวว่าจะเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองไม่ได้ หรือกลัวว่าจะไม่มีเงินพอสำหรับค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาล เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ทำให้มารดามีความต้องการที่จะ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมเป็นอย่างมากในทุกด้าน การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับภาวะวิกฤติ และสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม โดยอาศัยพลังงานในตนเองและแหล่งช่วยเหลืออื่น ๆ และยังรวมไปถึงการให้ความหวัง การช่วยตัดสินใจ และการค้นหาปัญหาในระบะที่มีการเปลี่ยนแปลงของชีวิต (Cobb 1976 : 300) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของไมเออร์ (Meier 1978 : 21 - 30) ที่พบว่ามารดาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีการปรับตัวได้ดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม นอกจากนี้การสนับสนุนทางสังคมยังทำหน้าที่ป้องกันบุคคลจากการเจ็บป่วยในภาวะที่มีความเครียด และความวิตกกังวลโดยช่วยเสริมหน้าที่ในการต่อสู้ปัญหาของแต่ละคน ให้ดีขึ้นและช่วยลดความรุนแรงของปัญหาให้น้อยลง (Cohen and will 1985 : 310 - 357) ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมจึงมี

ความจำเป็นต่อมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดเป็นอย่างมาก เพราะทำให้มารดาได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานทุกด้านเป็นผลให้มารดามีจิตใจและอารมณ์ที่เข้มแข็ง มั่นคง สามารถต่อสู้กับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้และมีการปรับตัวที่ดี ทำให้ความเครียดและความวิตกกังวลต่าง ๆ ลดน้อยลง นั่นคือหากมีการสนับสนุนทางสังคมสูงระดับความวิตกกังวลควรจะลดลง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคม โดยส่วนรวมของมารดา มีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับความวิตกกังวลของมารดา

3.2 การตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด โดยโอกาสของการเกิดเหตุการณ์ร่วมกันมีค่าเท่ากับ 59.29 อภิปรายได้ว่าการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ หมายถึง การได้รับความรัก ความเอาใจใส่ดูแล และความสนใจ ได้รับความห่วงใยเอื้ออาทร มีความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนมและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Cobb 1976 : 300-301) สิ่งเหล่านี้เป็นความต้องการของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดทั้งสิ้น เนื่องจากการคลอดบุตรก่อนกำหนดเป็นภาวะวิกฤตของมารดา ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาที่มารดา มีความทุกข์หนัก ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ กลไกของการปรับตัวต่าง ๆ ที่เคยใช้ได้ผลดีก็ใช้ไม่เกิดผล ทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง และมีความวิตกกังวลสูงขึ้นเรื่อย ๆ หรือที่เรียกว่าเป็นภาวะของการเสียความสมดุลทางอารมณ์ (Morgan and Moreno 1973 : 41-42) ช่วงระยะเวลาดังกล่าวนี้อาจเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อหรือช่วงระยะเวลา "อันตราย" ที่มารดาต้องการความช่วยเหลือก่อนที่จะเกิดอาการของความผิดปกติทางอารมณ์อื่น ๆ ตามมา (Caplan 1959 : 185) หากช่วงระยะเวลาดังกล่าวนี้อมารดาได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านอารมณ์ที่มากเพียงพอ มารดาก็จะไม่เสียความสมดุลทางอารมณ์ มีความมั่นคงทางอารมณ์สูง พร้อมทั้งจะต่อสู้กับปัญหาต่าง ๆ ได้เต็มที่ ทำให้ความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ ลดน้อยลง

3.3 การตอบสนองความต้องการด้านการได้รับการยอมรับ ยกย่อง และมีผู้เห็นคุณค่า มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด โดยโอกาสของการเกิดเหตุการณ์ร่วมมีค่าเท่ากับร้อยละ 77.44 อภิปรายได้ว่า การได้รับการยอมรับจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีพฤติกรรม ความสามารถตามบทบาทของตน ซึ่งจะก่อให้เกิดการยอมรับ เชื่อถือ ความสามารถนั้นอาจเป็นบทบาทในอาชีพ หรือครอบครัว บทบาทเหล่านี้อาจได้รับการยอมรับในสถาบัน ในกลุ่มครอบครัว หรือกลุ่มเพื่อนก็ได้ ถ้าหากไม่ได้รับการยอมรับก็ย่อมทำให้ความเชื่อมั่นในตนเองลดลง (Weiss 1974 : 17-26) การที่มารดาให้กำเนิดทารกก่อนกำหนดทำให้มารดาบางคนมีความรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองลดลง แต่บางคนก็ไม่มีความรู้สึกเช่นนั้น มารดาบางคนได้รับการยอมรับ การเข้าใจ การชื่นชมที่สามารถให้กำเนิดบุตรได้ แม้ว่าบุตรจะตัวเล็กไม่สมบูรณ์แข็งแรงก็ตาม ซึ่งมารดา กลุ่มหลังนี้จะมีความรู้สึกว่าคุณค่า มีผู้ยอมรับยกย่อง ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นยอมรับนับถือตัวเอง รอยส์ (Roy 1976 : 174 - 176) กล่าวว่า การยอมรับนับถือตนเองคือการรับรู้เกี่ยวกับคุณค่าของตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าสมควรได้รับการยกย่องนับถือ ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ ในการวิจัยนี้พบว่ามารดาส่วนใหญ่จะเป็นมารดาที่มีบุตรคนแรก ดั้งเดิมสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะ บิดา ปู่ ย่า ตา ยาย มักจะดีใจที่ได้บุตรหรือหลานเป็นคนแรกถึงแม้ว่าทารกจะไม่แข็งแรงก็ตาม ผู้เป็นบิดา ปู่ ย่า ตา ยาย ก็ยังคงรัง เอ็นดู และชื่นชมทารกอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเห็นทารกอยู่ในสภาพไม่แข็งแรงก็ยังสงสารและเห็นใจมารดามากยิ่งขึ้น สิ่งเหล่านี้ทำให้มารดาที่มีความรู้สึกว่าคุณค่าได้รับการยอมรับจากสามีและบุคคลในครอบครัว นอกจากนั้น การที่ทารกยังมีชีวิตรอดอยู่ แม้จะไม่แข็งแรง แต่ผู้เป็นมารดาก็ยังรู้สึกภูมิใจในตนเองที่สามารถให้กำเนิดบุตรได้ ได้มีโอกาสเป็นมารดาเหมือนกับมารดาคนอื่น ๆ ทั่วไป ทำให้มารดา รู้สึกว่าตัวเองยังมีคุณค่าอยู่ จากผลการวิจัยพบว่ามารดาได้รับการตอบสนองด้านการยอมรับยกย่อง และมีผู้เห็นคุณค่า อยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามอยู่ในระดับสูง

($r = -.88$) กับความวิตกกังวล นั่นคือการที่มารดาได้รับการตอบสนองความต้องการด้านนี้สูง ทำให้มารดาที่มีความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจ มีความรู้สึกเข้มแข็ง สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดีขึ้น ความวิตกกังวลจึงลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของแมคเนทท์ (Mcnett 1987 : 98-103) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้มีการปรับตัวดีขึ้น และลดภาวะเครียดของบุคคลลง

3.4 การตอบสนองความต้องการด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด โดยโอกาสของการเกิดเหตุการณ์ร่วมกันมีค่าเท่ากับร้อยละ 42.25 อภิปรายได้ว่าการมีส่วนร่วม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม หมายถึง การเข้ามามีส่วนร่วมกันหรือมาทำงานร่วมกัน เพื่อวัตถุประสงค์ที่คล้ายกัน การปฏิสัมพันธ์จะทำให้มีการให้และการรับทางด้านข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์และความคิด การที่บุคคลขาดการมีส่วนร่วมในสังคมจะทำให้รู้สึกว่าการแยกออกจากสังคมเป็นผลทำให้เกิดความเจ็บเหงา ว้าเหว่ (Weiss 1974 : 17-26) สำหรับการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคมของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด เกิดได้จากการที่มารดาได้มีส่วนร่วม เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่โรงพยาบาลจัดไว้สำหรับมารดาหลังคลอด เช่น การสอนเป็นกลุ่มเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตัวหลังคลอด การสอนวิธีการอาบน้ำให้แก่ทารก เป็นต้น การเข้าร่วมกิจกรรมทำให้มารดามีการติดต่อสัมพันธ์ ชักถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเจ้าหน้าที่พยาบาลและมารดาคนอื่น ๆ ทำให้รู้สึกว่าตัวเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม นอกจากนี้การที่มารดาได้มีโอกาสพบปะพูดคุยกับมารดาคนอื่น ๆ เพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับบุตรที่คลอดก่อนกำหนดหรือการมีโอกาสได้ให้ความช่วยเหลือสิ่งของเล็ก ๆ น้อย ๆ ให้แก่มารดาคนอื่น ๆ ก็เป็นสิ่งที่ทำให้มารดาที่มีความรู้สึกที่ตัวเองได้ทำประโยชน์ให้แก่บุคคลรอบข้างซึ่งถือว่าเป็นสมาชิกคนหนึ่ง of สังคมเช่นกัน การมีญาติและบุคคลที่รู้จักมาเยี่ยมเยียนทำให้มารดา รู้สึกอบอุ่นใจและรู้สึกว่าตัวเองยังเป็นส่วนหนึ่งของสังคม จากการวิจัยของโครเนเวทท์ (Cronenwett 1980 : 33-41) พบว่ากลุ่มมารดาหลังคลอดที่

ได้รับการสนับสนุนทางสังคมร้อยละ 80 มีความสามารถแก้ไขปัญหาเพิ่มขึ้น มีความสามารถในการปรับตัวดีกว่า มีความเชื่อมั่นในตัวเองสูงกว่าและมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้สูงกว่ากลุ่มมารดาหลังคลอดที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม นั่นคือหากมารดาได้รับการตอบสนองทางด้านนี้สูง ทำให้มารดามีความอบอุ่นใจ มีกำลังใจและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของในสังคมของตนเอง มีความรู้สึกว่ามีเพื่อน มีกลุ่มสังคม มิได้อยู่โดดเดี่ยวเพียงลำพัง หากมีปัญหายังคงมีกลุ่มสังคมคอยช่วยเหลือแก้ไขปัญหาให้ ดังนั้นความวิตกกังวลของมารดาจึงลดน้อยลง

3.5 การตอบสนองความต้องการด้านการได้รับโอกาสในการดูแลรับผิดชอบมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด โดยโอกาสของการเกิดเหตุการณ์ร่วมกันมีค่าเท่ากับร้อยละ 43.56 อภิปรายได้ว่าโอกาสในการดูแลรับผิดชอบเป็นความสัมพันธ์ที่ใหญ่รับผิดชอบในสวัสดิภาพของเด็ก หมายถึงการได้รับโอกาสในการเลี้ยงดู ทะนุถนอมและรับผิดชอบต่อเด็ก ทำให้มารดาที่มีความรู้สึกที่ตนเองเป็นที่ต้องการและมีความสำคัญ หากมารดาไม่ได้รับการตอบสนองด้านนี้จะทำให้รู้สึกสูญเสียความหมายในชีวิต รู้สึกว่าชีวิตนี้ไม่สมบูรณ์ ว่างเปล่า ไร้จุดหมาย (Weiss 1974 : 17-26) หากมารดาได้รับการตอบสนองทางด้านนี้สูงก็จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจรู้สึกที่ตัวเองมีคุณค่า เนื่องจากมีโอกาสได้แสดงบทบาทของการเป็นมารดาได้เหมือนมารดาคนอื่น ๆ ทั้งนี้เพราะมารดาทุกคนย่อมต้องการอยู่ใกล้ชิดบุตรต้องการสัมผัสกอดรัดบุตร ต้องการให้น้ำนมแก่บุตร ต้องการเลี้ยงดูบุตรและต้องการดูแลรับผิดชอบบุตร แต่จากภาวะการเจ็บป่วยของบุตรทำให้มารดาบางคนไม่สามารถที่จะสัมผัสกอดรัดอุ้ม หรือให้การดูแลกิจวัตรประจำวันแก่บุตรได้ ไม่สามารถแสดงบทบาทของการเป็นมารดา บทบาทการเป็นมารดา คือ มีการแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์ที่เหมาะสม มีหน้าที่ในการดูแลรับผิดชอบบุตร เลี้ยงดูบุตร ตอบสนองความต้องการของบุตร ให้ความรักแก่บุตรอย่างสม่ำเสมอ ยอมเสียสละ และพร้อมที่จะปกป้องคุ้มครองบุตร (Perdue and others

1977 : 49-301) หากมารดาไม่มีโอกาสได้แสดงบทบาทของการเป็นมารดาย่อมทำให้มีความรู้สึกผิดหวัง และมีความรู้สึกวิตกกังวลเกรงว่าบุคคลอื่นจะดูแลบุตรของตนได้ไม่ดีเท่าที่ควร นั่นคือ หากมารดาได้รับการตอบสนองความต้องการด้านนี้สิ่งก็จะทำให้มารดาพึงพอใจ เกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า ระดับความวิตกกังวลก็จะลดน้อยลง

3.6 การตอบสนองความต้องการด้านการได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด โดยโอกาสของการเกิดเหตุการณ์ร่วมกันมีค่าเท่ากับร้อยละ 56.25 อภิปรายได้ว่าการช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสารเป็นการช่วยเหลือให้มารดาได้รับข้อมูล ข่าวสาร หรือคำแนะนำต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อมารดา มารดาสามารถนำข้อมูลข่าวสารหรือคำแนะนำนั้น ๆ มาปฏิบัติหรือนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ (House 1981 : 9) การที่ไม่ได้รับคำอธิบายรายละเอียดจากแพทย์หรือพยาบาลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของบุตร วิธีการตรวจและรักษาเป็นสาเหตุที่ทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวล (Whaley and Wong 1987 : 387) เนื่องจากไม่ทราบข้อเท็จจริงหรือรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของบุตรตลอดจนการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการและการรักษาบุตร หากมารดาไม่ได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร ก็จะทำให้มารดาวิตกกังวลมาก และอาจมากเกินกว่าความเป็นจริง ดังนั้น หากมารดาได้รับการตอบสนองด้านนี้สูงย่อมทำให้มารดาสามารถประเมินเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ถูกต้องตามความเป็นจริง สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องตามคำแนะนำ และสามารถลดความวิตกกังวลที่เกิดจากการขาดความรู้ความเข้าใจและไม่ทราบเหตุการณ์ต่าง ๆ ลงได้

3.7 การตอบสนองความต้องการด้านการได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แร่งงาน มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด โดยโอกาสของการเกิดเหตุการณ์ร่วมกันมีค่าเท่ากับร้อยละ 68.89 อภิปรายได้ว่า การตอบสนองความต้องการด้านการได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่ง

ของ แรงงาน เป็นความช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคล รวมทั้งการเสียสละเวลาเพื่อช่วยเหลือกิจกรรมต่าง ๆ (Kahn 1929 : 189 - 199) สำหรับมารดาภายหลังการคลอดมารดาต้องการได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของและด้านแรงงานเป็นอย่างมาก เนื่องจากภายหลังการคลอดมารดาจำเป็นต้องใช้เงินสำหรับค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลทั้งของตนเองและของบุตร โดยเฉพาะในมารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำและต้องทำงานช่วยเหลือครอบครัวที่มีอาชีพรับจ้าง ก็ขาดรายได้ เนื่องจากในระยะหลังคลอดยังไม่สามารถที่จะไปทำงานได้ตามปกติจึงทำให้มารดาต้องขาดรายได้ในช่วงนี้ไป ในขณะที่มารดาก็ยังต้องการความช่วยเหลือด้านสิ่งของและแรงงานด้วย เนื่องจากมารดาต้องอยู่พักรักษาตัวที่โรงพยาบาล ดังนั้นจึงมีความต้องการความช่วยเหลือด้านแรงงานเพื่อช่วยดูแลงานบ้านและสมาชิกภายในบ้าน สำหรับความต้องการความช่วยเหลือด้านสิ่งของนั้นก็แตกต่างกันไปตามฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว หากมารดาได้รับการตอบสนองความต้องการด้านนี้ผู้ช่วยยอมทำให้ความวิตกกังวลของมารดาลดต่ำลง

4. กลุ่มตัวประชากรที่สามารถร่วมกันทำนายความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด

ผลการวิจัยโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนในการทำนายความวิตกกังวลพบว่า การได้รับการยอมรับยกย่องและมีผู้เห็นคุณค่า ขนาดของกลุ่มสังคม และการได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน สามารถร่วมกันทำนายความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด ได้ร้อยละ 88 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยเพียงบางส่วน จากผลการวิจัยพบว่า การได้รับการยอมรับยกย่องและมีผู้เห็นคุณค่า ถูกพิจารณาเป็นอันดับแรกซึ่งสามารถทำนายความวิตกกังวลของมารดาได้ร้อยละ 78 ($p < .05$) ทั้งนี้ก็เพราะได้ว่าความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดมีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้ามกับการได้รับการยอมรับยกย่องและมีผู้เห็นคุณค่ามาก เมื่อพิจารณาค่าสหสัมพันธ์และสหสัมพันธ์พหุคูณของการได้รับการยอมรับ

ชกย่อง และมีผู้เห็นคุณค่ากับความวิตกกังวลของมารดาแล้วจะพบว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับสูง ($r = -.88$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดจะได้รับการสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับการยอมรับ ชกย่องและมีผู้เห็นคุณค่าแตกต่างกันออกไป หากมารดาได้รับการสนับสนุนด้านนี้มากก็จะทำให้รู้สึกตัวเองว่ามีค่า มีประโยชน์ มีความสามารถ มีความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่รู้สึกที่ตัวเองต่ำต้อย (Weiss : 1974 : 17-26) และเนื่องจากพบว่าค่าสหสัมพันธ์ด้านการได้รับการยอมรับชกย่องและมีผู้เห็นคุณค่าของกลุ่มตัวอย่างประชากรกลุ่มนี้มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามกับความวิตกกังวลมากที่สุดนับเป็นอันดับแรก ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับชกย่องและมีผู้เห็นคุณค่าจึงถูกพิจารณาเข้าสมการเป็นอันดับแรก ขนาดของกลุ่มสังคมถูกพิจารณาเข้าสมการเป็นอันดับที่สองซึ่งสามารถร่วมทำนายความวิตกกังวล ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.05 ($p < .05$) คือสามารถร่วมกันทำนายความวิตกกังวลได้ร้อยละ 84 อธิบายได้ว่าการได้รับการยอมรับ ชกย่องและมีผู้เห็นคุณค่า มีใช้สิ่งเดียวที่สามารถทำนายความวิตกกังวลของมารดาได้ ขนาดของกลุ่มสังคมก็เป็นสิ่งหนึ่งที่มีอิทธิพลสามารถร่วมทำนายความวิตกกังวลของมารดาได้ ขนาดของกลุ่มสังคมที่แตกต่างกันย่อมมีส่วนร่วมทำให้เกิดความวิตกกังวลของมารดาเพิ่มขึ้นหรือลดลงได้ เช่นเดียวกับการได้รับการช่วยเหลือ ด้านการเงิน สิ่งของ แรงงานซึ่งถูกพิจารณาเข้าสมการเป็นอันดับที่สามโดยสามารถร่วมทำนาย ความวิตกกังวลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.04 ($p < .05$) นั่นคือตัวทำนายทั้งสามด้านสามารถร่วมกันทำนายความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดได้ร้อยละ 88 อภิปรายได้ว่าการได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงานก็เป็นสิ่งหนึ่งที่มีอิทธิพลสามารถร่วมทำนายความวิตกกังวลของมารดาได้ การที่มารดาได้รับความช่วยเหลือทางด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน อย่างเพียงพอย่อมทำให้ความวิตกกังวลของมารดาลดน้อยลง

สรุปแล้วตัวทำนายความวิตกกังวลของมารดาจึงมีเพียง 3 ตัวทำนาย ที่เข้าสมการ
ได้ สำหรับตัวทำนายอื่น ๆ ไม่สามารถร่วมทำนายได้ เนื่องจากมีความสัมพันธ์ภายในซึ่งกัน
และกัน (Multicollinearity) สูง จึงไม่สามารถร่วมทำนายความวิตกกังวลของ
มารดาได้ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และลัดดาวัลย์ รอดมณี 2528 : 24)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคม โดยรวมและรายด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามกับระดับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด นั่นคือ หากมารดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง ระดับความวิตกกังวลก็จะลดน้อยลง หากได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ ระดับความวิตกกังวลก็จะสูงขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้มารดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง ดังต่อไปนี้

1. ด้านการบริหารการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด โดยกำหนดนโยบายที่จะส่งเสริมให้มีการสนับสนุนทางสังคม ให้แก่มารดา ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ การกำหนดนโยบายดังกล่าวสามารถทำได้ในรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

- 1.1 กำหนดนโยบายให้มีการประชาสัมพันธ์ถึงความสำคัญของกลุ่มสังคมของมารดาตั้งแต่ที่หน่วยฝากครรภ์ เพื่อให้กลุ่มสังคมของมารดาได้ทราบถึงความสำคัญของตัวเองที่มีต่อมารดาเสียแต่เนิ่น ๆ
- 1.2 ทบทวนกำหนดระยะเวลาที่จะให้ญาติ เยี่ยมมารดา ให้มีความถี่เพิ่มขึ้น และระยะเวลายาวนานขึ้นเท่าที่จะทำได้ โดยไม่รบกวนระยะเวลาพักผ่อนของมารดา
- 1.3 ควรจัดให้มีห้องหรือสถานที่สงบ เงียบมีความเป็นส่วนตัว เพื่อใช้เป็นที่สำหรับปรึกษาหารือ เรื่องส่วนตัวหรือระบายความรู้สึกส่วนตัวของมารดากับกลุ่มสังคมหรือเจ้าหน้าที่พยาบาลที่เกี่ยวข้อง
- 1.4 จากผลการวิจัยพบว่ามารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านโอกาสในการดูแลรับผิชอบต่ำกว่าด้านอื่น ๆ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมและเพิ่มการสนับสนุนทางสังคมในด้านนี้ให้มากขึ้น โดยการ

กระตุ้นและส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดาให้มากขึ้น วิธี
การนี้จะช่วยให้มารดาได้มีโอกาสสัมผัสสัมผัสและเลี้ยงดูบุตรได้เพิ่มมากขึ้น
เนื่องจาก ในขณะที่ให้บุตรดื่มนมมารดา มารดาก็จะต้องอุ้มบุตร สัมผัสบุตร
ได้มองตาบุตร ทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตรดีขึ้น มีความ
ผูกพันกันมากขึ้น และมีความรู้สึกที่ตัวเองได้มีส่วนร่วมในการเลี้ยงดู
บุตรมากขึ้นเช่นกัน

2. ด้านบริการพยาบาล

2.1 พยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกคนควรตระหนักว่ามารดาที่มีบุตร
คลอดก่อนกำหนดส่วนใหญ่จะมีความวิตกกังวล และสิ่งหนึ่งที่สามารถ
จะช่วยลดความวิตกกังวลของมารดาได้ก็คือการสนับสนุนทางสังคม
ดังนั้นทุกคนจึงควรยอมรับและตระหนักถึงความสำคัญของการสนับสนุน
ทางสังคม โดยเฉพาะด้านการได้รับการยอมรับยกย่องและมีผู้เห็น
คุณค่าขนาดของกลุ่มสังคม และด้านความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ
แรงงาน ซึ่งเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุดในการทำนายความวิตกกังวลของ
มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดหากมารดาได้รับการตอบสนองทั้ง 3 ด้าน
นี้มาก ก็จะมีผลช่วยลดความวิตกกังวลของมารดาลงได้

2.2 ในการวางแผนการพยาบาลเพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตร
คลอดก่อนกำหนด ควรคำนึงถึงการสนับสนุนทางสังคม ให้ความสำคัญ
ต่อบุคคลในกลุ่มสังคมของมารดา โดยชักชวนคนในกลุ่มสังคมของมารดาให้
เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยลดความวิตกกังวลของมารดาด้วย เช่น การ
มาเยี่ยมมารดาบ่อย ๆ การให้กลุ่มสังคมของมารดาได้มีส่วนร่วมใน
การเข้ารับฟังคำแนะนำหรือการให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับมารดา
และบุตรที่คลอดก่อนกำหนดด้วย

2.3 ให้ความรู้แก่บุคคลทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับบุคคลที่อยู่ในกลุ่มสังคมของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดให้ทราบถึงความสำคัญของตนเอง ในกรณีมีส่วนร่วมลดความวิตกกังวลของมารดา โดยอธิบายหรือบอกให้ตระหนักถึงบทบาทของตนเองที่สามารถทำตน ให้เป็นแหล่งประโยชน์ในการให้การสนับสนุนทางสังคมด้านต่าง ๆ ให้แก่มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดได้

3. ด้านการศึกษายาบาล

ในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลมารดาและทารก ควรคำนึงถึงความสำคัญทางด้านจิตสังคมของมารดา โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้าน การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อมารดา-ทารก และบุคคลในกลุ่มสังคมเป็นอย่างมาก ดังนั้นจึงควรพิจารณาสอดคล้องกับหัวข้อดังกล่าวไว้ในเนื้อหาวิชาการพยาบาลมารดาและทารก

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด ในเมืองและในชนบท
2. ศึกษารูปแบบการให้การสนับสนุนทางสังคมที่สามารถลดความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดได้