

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational study) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความวิตกกังวล การสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะเวลาหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรก ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยาย โดยแบ่ง เป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความวิตกกังวล

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดา

ส่วนที่ 5 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล การสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะเวลาหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรก

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นมารดาครั้งแรก ที่ระยะ 6-8 สัปดาห์หลังคลอด จำนวน 102 ราย มีอายุระหว่าง 18 - 37 ปี อายุเฉลี่ย 25.93 ปี (S.D.= 4.53) ร้อยละ 65.60 มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 21 - 30 ปี ร้อยละ 37.30 มีการศึกษาอยู่ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 49.00 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 51.00 มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนระหว่าง 10,001 - 20,000 บาท ร้อยละ 54.00 มีความเพียงพอของรายได้แต่ไม่มีเงินออม ร้อยละ 58.80 มีบุคคลคอยช่วยเหลือในระยะเวลาหลังคลอด ร้อยละ 43.37 ได้รับการช่วยเหลือเกี่ยวกับการดูแลบุตร ร้อยละ 82.40 บุตรได้รับนมแม่อย่างเดียว และร้อยละ 60.80 มีความเชื่อเกี่ยวกับประเพณีการปฏิบัติตัวหลังคลอดเป็นบางเรื่อง ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความ  
 เพียงพอของรายได้ ลักษณะครอบครัว การมีบุคคลคอยช่วยเหลือในระยะหลังคลอด งานที่  
 ได้รับการช่วยเหลือในระยะหลังคลอด (n = 102)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) (range = 18-37, $\bar{x}$ = 25.93, S.D. = 4.53)		
18 - 20 ปี	16	15.70
21 - 30 ปี	67	65.60
31 - 40 ปี	19	18.70
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	3	2.90
มัธยมศึกษา	33	32.40
ปวช, ปวส	24	23.50
ปริญญาตรี	38	37.30
สูงกว่าปริญญาตรี	4	3.90
อาชีพ		
รับจ้าง	50	49.00
แม่บ้าน	20	19.60
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	16	15.60
ธุรกิจส่วนตัว	13	12.80
เกษตรกรรวม	3	3.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ครอบครัวต่อเดือน		
5,000 - 10,000 บาท	13	12.70
10,001 - 20,000 บาท	52	51.00
มากกว่า 20,000 บาท	37	36.30
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอและมีเงินออม	39	38.20
เพียงพอแต่ไม่มีเงินออม	55	54.00
ไม่เพียงพอไม่มีหนี้สิน	4	3.90
ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน	4	3.90
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	42	41.20
ครอบครัวขยาย	60	58.80
การมีบุคคลคอยช่วยเหลือในระยะหลังคลอด		
มี	81	79.40
ไม่มี	21	20.60
งานที่ได้รับการช่วยเหลือในระยะหลังคลอด		
งานบ้าน	28	27.71
การดูแลบุตร	44	43.37
การดูแลมารดาหลังคลอด	30	28.92

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลความวิตกกังวล

กลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนความวิตกกังวลอยู่ในช่วง 20 - 58 คะแนน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล 36.89 (S.D.= 7.08) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 75.50 มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับต่ำ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ของระดับความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 102)

ความวิตกกังวล	จำนวน	ร้อยละ
ความวิตกกังวล (range = 20-58, $\bar{x}$ = 36.89, S.D. = 7.08)		
ระดับความวิตกกังวล		
ระดับต่ำ	77	75.50
ระดับปานกลาง	25	24.50

## ส่วนที่ 3 ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคม

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 91.20 ระบุว่า สามี คือแหล่งที่ให้การสนับสนุนมากที่สุด รองลงมาคือ มารดาของตนเอง ร้อยละ 74.50 และบิดาของตนเอง ร้อยละ 49 ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ แหล่งให้การสนับสนุนของกลุ่มตัวอย่าง (N = 102)

แหล่งให้การสนับสนุน	จำนวน	ร้อยละ
สามี	93	91.20
มารดาของท่าน	76	74.50
บิดาของท่าน	50	49.00
มารดาของสามี	45	44.10
บิดาของสามี	29	28.40
ญาติของท่าน	31	30.40
ญาติของสามี	11	10.80
บุคคลกรทางการแพทย์หรือสาธารณสุข	5	4.90

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ระหว่าง 2.18 – 5.00 คะแนน จากคะแนนที่เป็นไปได้ระหว่าง 1.00 - 5.00 คะแนน มีค่าเฉลี่ย 4.22 (S.D.= .57) เมื่อพิจารณาคะแนนการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน พบว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุดคือ 4.46 (S.D.= .51) รองลงมาคือ การสนับสนุนทางด้านทรัพยากร ค่าเฉลี่ย 4.28 (S.D.= .62) และการสนับสนุนทางการประเมินค่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำสุด คือ 4.06 (S.D.= .69) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเป็นโดยรวมและรายด้าน (n = 102)

ตัวแปร	range	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	2.18 – 5.00	4.22	.57	มาก
การสนับสนุนทางสังคมรายด้าน				
ด้านอารมณ์	3.00 – 5.00	4.46	.51	มาก
ด้านข้อมูลข่าวสาร	2.50 – 5.00	4.22	.59	มาก
ด้านทรัพยากร	1.90 - 5.00	4.28	.62	มาก
ด้านการประเมินค่า	2.30 - 5.00	4.06	.69	มาก

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 89.20 ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก และร้อยละ 9.80 ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ระดับการสนับสนุนทางสังคม โดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง (n = 102)

การสนับสนุนทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการสนับสนุนทางสังคม		
ระดับน้อย	1	1.00
ระดับปานกลาง	10	9.80
ระดับมาก	91	89.20

#### ส่วนที่ 4 ข้อมูลความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดา

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาโดยรวมอยู่ระหว่าง 2.82 – 3.78 คะแนน จากคะแนนที่เป็นไปได้ระหว่าง 1.00 – 5.00 คะแนน มีค่าเฉลี่ย 3.31 (S.D.= .22) เมื่อพิจารณาคะแนนความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดารายด้าน พบว่า กิจกรรมการดูแลบุตร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด คือ 3.80 (S.D.= .18) รองลงมาคือ กิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร ค่าเฉลี่ย 3.60 (S.D.= .31) และกิจกรรมงานบ้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำสุด คือ 2.64 (S.D.= .62) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอดของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเป็นโดยรวมและรายด้าน (n = 102)

ตัวแปร	range	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่โดยรวม	2.82 – 3.78	3.31	.22	มาก
ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่รายด้าน				
กิจกรรมการดูแลบุตร	3.33 – 4.00	3.80	.18	มาก
กิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตร	2.78 – 4.00	3.60	.31	มาก
กิจกรรมการดูแลตนเอง	2.40 – 4.00	3.33	.33	มาก
กิจกรรมงานบ้าน	1.00 – 3.89	2.64	.62	ปานกลาง
กิจกรรมการแสวงหาข้อมูลในการดูแลตนเองและบุตร	2.50 – 4.00	3.58	.36	มาก
กิจกรรมตามประเพณีและความเชื่อ	1.92 – 4.00	3.32	.49	มาก
กิจกรรมทางสังคม	1.70 – 4.00	3.00	.49	มาก
กิจกรรมการทำงานหารายได้	1.00 – 4.00	2.78	1.02	ปานกลาง

กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 94.10 และระดับปานกลาง ร้อยละ 5.90 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ระดับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด  
(n = 102)

ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดา		
ระดับปานกลาง	6	5.90
ระดับมาก	96	94.10

ส่วนที่ 5 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่าง ความวิตกกังวล การสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรก

ความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ กับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.228, p < .05$ ) และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .560, p < .01$ ) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่าง ความวิตกกังวล การสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรก (n = 102)

ตัวแปร	1	2	3
1. ความวิตกกังวล	1.00		
2. การสนับสนุนทางสังคม	-.376	1.00	
3. ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดา	-.228*	.560**	1.00

\*  $p < .05$

\*\*  $p < .01$

## การอภิปรายผล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความวิตกกังวล การสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรก ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามคำถามการวิจัย ดังนี้

### 1. ความวิตกกังวล การสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรกเป็นอย่างไร

#### 1.1 ความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างผู้เป็นมารดาครั้งแรก

ผลการศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความวิตกกังวลอยู่ระหว่าง 20-58 คะแนน มีค่าเฉลี่ย 36.89 (S.D. = 7.08) และมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 75.50 และระดับปานกลาง ร้อยละ 24.50 (ตารางที่ 2) สามารถอธิบายได้ว่า กระบวนการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การเป็นมารดาครั้งแรก รวมทั้งภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบที่เพิ่มมากขึ้นจากเดิม ทำให้ผู้เป็นมารดาหลังคลอดครั้งแรก เกิดภาวะตึงเครียด หวาดหวั่น ไม่สบายใจ และเกิดความวิตกกังวลขึ้นได้ (McVeigh, 2000b) และความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ซึ่งเป็นระดับความวิตกกังวลที่ส่งเสริมให้บุคคลปรับตัวได้ดี (Shives, 2008) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 65.60 มีช่วงอายุ อยู่ระหว่าง 21-30 ปี (ตารางที่ 1) ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ ที่มีวุฒิภาวะ มีความพร้อมทางสภาวะจิตใจ การตัดสินใจ การเรียนรู้ รวมทั้งสามารถในแก้ไขปัญหาต่างๆ และสามารถปรับตัวได้ดี (Diehl, Coyle, & Labouvie-Vief, 1996) การที่บุคคลมีอายุมากขึ้นก็จะมีวุฒิภาวะมากขึ้นตาม วุฒิภาวะเป็นสิ่งที่แสดงถึงว่าบุคคลนั้นมีความทนต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ และสามารถปรับตัวได้ (Mercer, 1986) อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาค่อนข้างสูงถึงร้อยละ 64.70 ตั้งแต่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ร้อยละ 23.50) ระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 37.30) และระดับสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 3.90) (ตารางที่ 1) ซึ่งผลการศึกษาพบว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาสูงมีความคิดเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาเป็นภาวะวิกฤตน้อยกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาต่ำ (Hung, 2004) มารดาหลังคลอดที่มีการศึกษาระดับสูง จะมีวิธีการแสวงหาความรู้อยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะกิจกรรมในการดูแลบุตร (Ozkan & Sevil, 2007) ซึ่งมารดาหลังคลอดครั้งแรกที่ไม่มีประสบการณ์การคลอดบุตรมาก่อน มักมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปแบบการนอน การร้องไห้ การดูแลนม และพฤติกรรมต่างๆของบุตร มารดาที่ศึกษา มีความรู้และสามารถและทำความเข้าใจพฤติกรรมของบุตร ทำให้ความวิตกกังวลลดลงได้ (Hung, 2007) เหตุผลอีกประการหนึ่งที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความวิตกกังวลในระดับต่ำ คือ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.10 มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,001 - 20,000 บาท และครอบครัวมีความเพียงพอของ



รายได้ ร้อยละ 53.90 (ตารางที่ 1) ทั้งนี้ผลการศึกษาของแอคแทน (Aktan, 2012) พบว่า รายได้พอเพียงหรือได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน ค่าใช้จ่ายต่างๆในการเลี้ยงดูบุตร ทำให้มารดาหลังคลอดครั้งแรกมีความวิตกกังวลลดลงได้ จากเหตุผลดังกล่าวทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในการศึกษานี้มีระดับความวิตกกังวลระดับต่ำ

## 1.2 การสนับสนุนทางสังคม

ผลการศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 89.20 ได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 5) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 79.40 มีบุคคลคอยช่วยเหลือในระยะหลังคลอดในการทำกิจกรรมต่างๆ (ตารางที่ 1) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าสามีคือแหล่งที่ให้การสนับสนุนมากที่สุด ร้อยละ 91.20 รองลงมาคือ มารดาของตนเอง ร้อยละ 74.50 (ตารางที่ 3) สามารถอธิบายได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน เป็นปัจจัยสำคัญที่มารดาหลังคลอดครั้งแรกต้องการ (Hung & Chung, 2001) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด อยู่ด้วยกันกับสามี ดังนั้นสามีจึงเป็นบุคคลสำคัญที่สนับสนุนและคอยช่วยเหลือมารดาหลังคลอดมากที่สุด และนอกจากนี้ยังมีบุคคลอื่นๆที่ให้การช่วยเหลือในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาหลังคลอดครั้งแรก การศึกษาของแมคเว็กซ์ (McVeigh, 1997) พบว่า มารดาหลังคลอดครั้งแรก มีความต้องการความช่วยเหลือจากสามีเป็นอย่างมาก และงานที่มารดาหลังคลอดได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลที่ให้การสนับสนุนได้แก่ การดูแลบุตร ร้อยละ 43.37 รองลงมา ได้แก่ การดูแลมารดาหลังคลอด ร้อยละ 28.92 ทั้งนี้พบว่า การเป็นมารดาหลังคลอดครั้งแรก เนื่องจากไม่มีประสบการณ์มาก่อน ทำให้ผู้เป็นมารดาครั้งแรกพยายามที่จะปรับตัวให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามความคาดหวังของสังคม โดยการแสวงหาแหล่งข้อมูลจากครอบครัวและเพื่อน ที่เป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมหลักที่สำคัญในการดูแลตนเองและบุตร (George, 2005) อีกทั้งลักษณะครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.80 เป็นครอบครัวขยาย เนื่องจากครอบครัวเป็นสภาพแวดล้อมของบุคคลที่สำคัญอย่างยิ่ง ที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวเมื่อมารดาหลังคลอดประสบปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ใหม่ สมาชิกในครอบครัวจะเข้ามาให้การช่วยเหลือ หรือช่วยแบ่งเบาภาระแทน (จุฑามณี เรืองจิตวิกุล และเฉชา ลลิตอนันต์พงศ์, 2551) เมื่อพิจารณาคะแนนการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน พบว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ มีค่าคะแนนอยู่ในระดับสูงสุด ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.46 รองลงมาคือ การสนับสนุนทางด้านทรัพยากร ค่าเฉลี่ย 4.28 (ตารางที่ 4) สามารถอธิบายได้ว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์เป็นการสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญที่สุด ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจากบุคคลรอบข้างหรือบุคคลใกล้ชิด ทำให้มารดาหลังคลอดครั้งแรก รู้สึกว่าตนเองได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ ความห่วงใย รวมทั้งได้ระบายความรู้สึกที่คับข้องใจต่างๆ จนเกิดความรู้สึกอบอุ่น สบายใจ มีกำลังใจ และมั่นใจในการเป็นมารดามากขึ้น (McVeigh, 2000a) ซึ่งการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ เป็นการสนับสนุนที่มีความจำเป็นที่สุด หากบุคคลได้รับการ

สนับสนุนทางอารมณ์จะทำให้เกิดการยอมรับการสนับสนุนในด้านอื่นด้วย (House, 1981) นอกจากนี้ การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งสนับสนุนต่างๆ ทำให้บุคคลนั้นสามารถเผชิญกับ ภาวะวิกฤต และช่วยให้สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ (Cobb, 1976)

### 1.3 ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอด

ผลการศึกษานี้พบว่า คะแนนความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาโดยรวม อยู่ระหว่าง 2.82 – 3.78 คะแนน มีค่าเฉลี่ย 3.31 (S.D. = .22) (ตารางที่ 6) และระดับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 94.10 (ตารางที่ 7) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 65.60 มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี (ตารางที่ 1) เป็นช่วงวัยที่มีวุฒิภาวะและมีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ของการเป็นมารดา การศึกษาของทัลแมนและฟอว์เซทท์ (Tulman & Fawcett, 1991) พบว่า มารดาที่อายุน้อยกว่า 30 ปี สามารถฟื้นคืนกลับสู่การปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ในระยะหลังคลอดได้ดีกว่ามารดาที่อายุมากกว่า 30 ปี อีกทั้งการศึกษาของแซนลีและออนเซล (Sanli & Oncel, 2014) พบว่า มารดาหลังคลอดที่มีอายุมากจะมีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่การเป็นมารดามากกว่ามารดาที่มีอายุน้อย นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของออคเซนและซีวิล (Ozkan & Sevil, 2007) พบว่า มารดาหลังคลอดที่มีอายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร กิจกรรมงานบ้าน และมีความรู้สึกรับผิดชอบมากขึ้น และกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรจนถึงระดับสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 64.70 (ตารางที่ 1) การที่มารดาหลังคลอดมีระดับการศึกษาสูงมีแนวโน้มในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมใน ส่วนของการดูแลบุตร และมีแนวโน้มในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น (Posmontier, 2008) และสามารถค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและบุตร โดยอาศัยเทคโนโลยีที่ทันสมัยในปัจจุบัน ได้แก่ อินเทอร์เน็ต โทรศัพท์มือถือ ซึ่งเข้าถึงได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว โดยมารดาหลังคลอดที่มีระดับ การศึกษาที่สูงจะมีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่การเป็นมารดาสูงกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาที่ ต่ำ (Sanli & Oncel, 2014)

## 2. ความวิตกกังวล การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติ หน้าที่ในระยะหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรกหรือไม่ อย่างไร

การศึกษานี้พบว่า ความวิตกกังวล การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรก อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ โดยพบว่า ความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ กับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรก อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ( $r = -.228, p < .05$ ) และ การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรก อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ( $r = .560, p < .01$ ) (ตารางที่ 8) กล่าวคือ มารดาหลังคลอดครั้งแรกที่มีความวิตกกังวลต่ำจะมีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาสูง ซึ่งความวิตกกังวลระดับต่ำ (mild anxiety) เป็นระดับที่ทำให้เกิดบุคคลเกิดความตื่นตัว เพิ่มความสามารถในการเรียนรู้ และความสามารถในการแก้ไขปัญหาดีขึ้น (Shives, 2008) ดังนั้นการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลในระดับต่ำ จึงส่งผลให้มารดาหลังคลอดครั้งแรกมีความตื่นตัว กระตือรือร้น สนใจเรียนรู้และสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้ดี เช่น การดูแลบุตร การดูแลตนเอง และกิจกรรมในการแสวงหาความรู้ในการดูแลตนเองและบุตร เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอแวนท์ (Avant, 1981) พบว่า มารดาที่มีความวิตกกังวลต่ำจะมีปฏิสัมพันธ์กับทารกมาก ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกนั้นเป็นการเรียนรู้ในการปฏิบัติหน้าที่ของการเป็นมารดา ผู้ที่เป็นมารดาครั้งแรกมักมีความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในระยะหลังคลอด ไม่ว่าจะเป็นความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจของตนเอง การเผชิญกับภาระหน้าที่ในระยะหลังคลอดที่เพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ที่เป็นมารดาครั้งแรกเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของบทบาทการเป็นมารดาที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะกิจกรรมการดูแลบุตร ที่เป็นหน้าที่ที่สำคัญที่สุดของผู้เป็นมารดาที่จะต้องรับผิดชอบ (Nelson, 2003) การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของแมคเวกซ์ (McVeigh, 2000b) พบว่าที่ระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด ความวิตกกังวลต่อสถานการณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในมารดาหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.184, p = .015$ ) โดยแมคเวกซ์ (McVeigh, 2000b) อธิบายว่า มารดาหลังคลอดครั้งแรกที่มีความวิตกกังวลระดับต่ำ สามารถปฏิบัติหน้าที่การเป็นมารดาได้ดี สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ดีขึ้น โดยมารดาหลังคลอดครั้งแรกจะเกิดการเรียนรู้และการปรับตัวในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอด นอกจากนี้พบว่า ความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลบุตรของมารดาหลังคลอด (Pond & Kemp, 1992) และมีการศึกษาพบว่า มารดาหลังคลอดที่มีความวิตกกังวลระดับสูง มีผลกระทบต่อในการปฏิบัติหน้าที่การเป็นมารดา (Posmontier, 2008)

ผลการศึกษานี้พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรก กล่าวคือ การสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน เป็นการสนับสนุนทั้งทางร่างกายและจิตใจ ที่เหมาะสมกับมารดาหลังคลอดครั้งแรก เนื่องจากมารดาหลังคลอดมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งมีการปฏิบัติหน้าที่ของการเป็นมารดาเพิ่มมากขึ้น จึงต้องการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งการที่บุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดำรงชีวิต จะเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลนั้นแสดงบทบาททางสังคมได้อย่างเหมาะสม และมีความสุข ทั้งนี้อธิบายได้ว่า มารดากลุ่มตัวอย่างนี้ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีมากที่สุด ซึ่งสามีถือว่าเป็นบุคคลใกล้ชิดที่สำคัญ และเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ของมารดา ซึ่งการ

สนับสนุนทางสังคมเป็นแหล่งที่ช่วยเหลือมารดาหลังคลอดครั้งแรกให้มีความพร้อมที่จะปฏิบัติหน้าที่ของมารดาได้อย่างสมบูรณ์ (Schmied & Everitt, 1996) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวขยาย ครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงในระยะหลังคลอด ด้วยกิจกรรม การปฏิบัติหน้าที่ต่างๆที่เพิ่มขึ้นจากเดิม สมาชิกในครอบครัวจะเป็นผู้ช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานต่างๆของมารดาหลังคลอดครั้งแรก (รุจา ภูไพบูลย์, 2534) ทำให้มารดารู้สึกไม่โดดเดี่ยว มีแหล่งสนับสนุน เกิดความอบอุ่น และทำให้มารดาหลังคลอดครั้งแรกสามารถปฏิบัติหน้าที่การเป็นมารดาได้ดี (จุฑามณี เรื่องจิตวิกุล และเดชา ลลิตอนันต์พงศ์, 2551) นอกจากนี้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ญาติพี่น้อง เพื่อน และบุคลากรทางสาธารณสุข ทำให้มารดามีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติตัวในระยะหลังคลอด มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และมีความสุขในการดำเนินชีวิต (Murray & Mckinney, 2010) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับมาก เมื่อพิจารณาคะแนนการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน พบว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ มีค่าคะแนนอยู่ในระดับสูงสุด (ตารางที่ 5) สามารถอธิบายได้ว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์เป็นการสนับสนุนที่สำคัญที่สุด ที่ช่วยให้มารดาหลังคลอดครั้งแรกเผชิญกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ และการที่มารดาหลังคลอดครั้งแรกได้รับการสนับสนุนทางสังคม กับบุคคลที่ไว้วางใจหรือบุคคลใกล้ชิด จะทำให้มารดาหลังคลอดเกิดความรู้สึกอบอุ่น สบายใจ มีกำลังใจ และมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ของการเป็นมารดามากขึ้น (McVeigh, 2000a) การศึกษานี้ได้ผลทำนองเดียวกับการศึกษาของแมคเวกซ์ (McVeigh, 1997) ที่พบว่า มารดาที่รับรู้ว่าจะขาดการสนับสนุนการช่วยเหลือจากสามีและบุคคลรอบข้าง จะมีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในระยะหลังคลอดต่ำในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะ มารดาหลังคลอดครั้งแรก ที่ต้องการการสนับสนุนความช่วยเหลือจากสามีเป็นอย่างมาก ซึ่งการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีในการแบ่งเบาภาระต่างๆที่เพิ่มขึ้นการช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร การช่วยทำงานบ้าน จะช่วยส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของมารดาได้ดี (McVeigh, 2000a) ผลการศึกษาพบว่า สามีเป็นผู้ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือมารดาให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว และสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นเวลานานมากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสนับสนุน (Redshaw & Henderson, 2013) นอกจากนี้ยังพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและบุคคลอื่นเป็นปัจจัยสำคัญ ที่ช่วยในการฟื้นฟูมารดาหลังคลอดครั้งแรกให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ในด้านต่างๆ ได้โดยเร็ว (Negron et al., 2012)