

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคม และความเครียดในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยาย โดยแบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลประวัติการตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความเข้มแข็งอดทนในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ส่วนที่ 4 ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

ส่วนที่ 5 ข้อมูลความเครียด

ส่วนที่ 6 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคมและความเครียดในสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นสตรีที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์อย่างน้อย 1 เดือน จำนวน 102 ราย มีอายุระหว่าง 22-45 ปี มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 32.62 ปี (S.D. = 5.09) กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 61.76 มีสถานภาพสมรสคู่เกือบทั้งหมดคือร้อยละ 97.10 ระดับการศึกษาอยู่ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52 มีอาชีพรับจ้างหรือลูกจ้าง ร้อยละ 44.10 มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 36.30 รองลงมา 20,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 34.30 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้
(n = 102)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) (\bar{X} = 32.62, S.D. = 5.09, range = 22-45)		
20 - 29 ปี	28	27.45
30 - 39 ปี	63	61.76
40 - 49 ปี	11	10.79
สถานภาพ		
สมรส	99	97.10
หย่าร้าง	3	2.90
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	3	2.90
ประถมศึกษา	10	9.80
มัธยมศึกษา	22	21.60
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร	14	13.70
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	53	52.00
อาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน	22	21.60
มีงานทำ		
รับจ้าง/ลูกจ้าง	45	44.10
ค้าขาย	19	18.60
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	12	11.80
เกษตรกรกรรม	4	3.90
รายได้ครอบครัวต่อเดือน		
5,000 - 10,000 บาท	30	29.40
10,001 - 20,000 บาท	37	36.30
20,001 บาท ขึ้นไป	35	34.30

ส่วนที่ 2 ข้อมูลประวัติการตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุครรภ์อยู่ในไตรมาสที่ 3 ร้อยละ 56.87 และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 49.02 กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 60.78 และไม่เคยมีบุคคลในครอบครัวเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 57.80 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประวัติการตั้งครรภ์ปัจจุบัน ได้แก่ อายุครรภ์ อายุครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และประวัติการเป็นโรคเบาหวานในครอบครัว ($n = 102$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุครรภ์		
ไตรมาสที่ 1	9	8.82
ไตรมาสที่ 2	35	34.31
ไตรมาสที่ 3	58	56.87
อายุครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์		
ไตรมาสที่ 1	38	37.25
ไตรมาสที่ 2	50	49.02
ไตรมาสที่ 3	14	13.73
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์		
ครั้งที่ 1	40	39.22
ครั้งที่ 2	45	44.12
ครั้งที่ 3	9	8.82
ครั้งที่ 4 ขึ้นไป	8	7.84
ประวัติการเป็นโรคเบาหวานในครอบครัว		
ไม่มี	59	57.80
มี	43	42.20

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความเข้มแข็งอดทนในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเข้มแข็งอดทนในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์อยู่ในช่วง 91-125 คะแนน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งอดทนในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ 116.76 (S.D. = 8.47) จัดอยู่ในกลุ่มที่มีระดับความเข้มแข็งอดทนสูง รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

ช่วงคะแนน พิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความเข้มแข็งอดทน ($n = 102$)

ตัวแปร	ช่วงคะแนน	พิสัย	ค่าเฉลี่ย คะแนน	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ
ความเข้มแข็งอดทนในสตรี ที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์	25-125	91-125	116.76	8.47	สูง

ส่วนที่ 4 ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงอยู่ในช่วง 54-115 คะแนน มีค่าเฉลี่ยคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง 96.75 (S.D. = 14.28) จัดอยู่ในกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมากที่สุด ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5

ช่วงคะแนน พิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการสนับสนุนทางสังคมของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ($n = 102$)

ตัวแปร	ช่วงคะแนน	พิสัย	ค่าเฉลี่ย คะแนน	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ
การสนับสนุนทางสังคม ของสตรีตั้งครรภ์ที่มี ภาวะเสี่ยง	23-115	54-115	96.75	14.28	มากที่สุด

ส่วนที่ 5 ข้อมูลระดับความเครียดของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}= 43.33$, S.D. = 14.55) เมื่อแยกคะแนนความเครียดในแต่ละระบบพบว่า ระบบที่มีความเครียดอยู่ในระดับสูง คือ ระบบต่อมไร้ท่อ ($\bar{X}= 7.11$, S.D. = 2.85) และระบบ ภูมิคุ้มกัน ($\bar{X}= 6.59$, S.D. = 3.16) ระบบที่มีคะแนนความเครียดอยู่ในระดับปานกลางคือ ระบบกล้ามเนื้อ ($\bar{X}= 6.09$, S.D. = 2.13) ระบบประสาทพาราซิมพาเทติก ($\bar{X}= 5.24$, S.D. = 2.13) ระบบประสาทซิมพาเทติก ($\bar{X}= 5.21$, S.D. = 2.30) ด้านอารมณ์ ($\bar{X}= 8.31$, S.D. = 3.50) ด้านความคิด ($\bar{X}= 4.74$, S.D. = 2.12) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6

ช่วงคะแนนของแบบวัด ค่าเฉลี่ยคะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเครียดของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ความเครียด	ช่วงคะแนนของแบบวัด	ค่าเฉลี่ยคะแนน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
โดยรวม	0 - 120	43.33	14.55	สูง
ระบบกล้ามเนื้อ	0 - 15	6.09	2.13	ปานกลาง
ระบบประสาทพาราซิมพาเทติก	0 - 15	5.24	2.13	ปานกลาง
ระบบประสาทซิมพาเทติก	0 - 15	5.21	2.30	ปานกลาง
ด้านอารมณ์	0 - 20	8.31	3.50	ปานกลาง
ด้านความคิด	0 - 15	4.74	2.12	ปานกลาง
ระบบต่อมไร้ท่อ	0 - 20	7.11	2.85	สูง
ระบบภูมิคุ้มกัน	0 - 20	6.59	3.16	สูง

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 6 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคม และความเครียด
ในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเข้มแข็งอดทนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .01 ($r = -.205, p < .05$) และความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับการ
สนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.350, p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนระหว่าง ความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคม และ
ความเครียดในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ($n = 102$)

ตัวแปร	ความเครียด	ความเข้มแข็ง อดทน	การสนับสนุน ทางสังคม
1. ความเครียด	1.00		
2. ความเข้มแข็งอดทน	-.205*	1.00	
3. การสนับสนุนทางสังคม	-.350**	.413**	1.00

* $p < .05$. ** $p < .01$.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การอภิปรายผล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคม และความเครียด ในสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ความเครียดในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 43.33$, S.D. = 14.55) ดังแสดงในตารางที่ 6 อธิบายได้ว่าสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความเครียดสูงอาจเนื่องจากเบาหวานขณะตั้งครรภ์เป็นภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมซึ่งถือว่าการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงที่ต้องได้รับการดูแลรักษา สตรีที่มีความเสี่ยงต้องได้รับการคัดกรองและตรวจวินิจฉัย เมื่อถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์สตรีตั้งครรภ์เหล่านี้ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในระหว่างการตั้งครรภ์ ทั้งภายในร่างกายซึ่งเป็นแรงกดดันที่เกิดจากการเพิ่มขึ้นของฮอร์โมนในขณะตั้งครรภ์ คือ ฮิวแมนพลาเซนทอล แลคโตเจน เอสโตรเจน โพรเจสเตอโรน และโปรแลคติน และต่อมหมวกไตของทารกจะผลิตคอร์ติซอลเพิ่มขึ้นด้วย เอนไซม์ดังกล่าวทำให้เนื้อเยื่อตอบสนองต่ออินซูลินลดลงหรือทำให้เกิดภาวะคืออินซูลินส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง (Cunningham et al., 2010) ทำให้สตรีตั้งครรภ์ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ รวมทั้งการเกิดจากแรงกดดันภายนอกที่สตรีตั้งครรภ์ต้องเผชิญกับการดูแลรักษาเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Cashion, 2012) ซึ่งอาจเป็นแรงกดดันที่ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีความเครียดได้ โดย มิลเลอร์ และคณะ (Miller et al., 1993) อธิบายว่าการที่บุคคลตอบสนองต่อความเครียดเกิดจากแรงกดดันภายใน และภายนอกร่างกายทำให้ร่างกายมีการตอบสนองต่อความเครียดในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย แรงกดดันจะเกิดขึ้นได้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด แรงกดดันที่เกิดขึ้นมีทั้งแรงกดดันภายใน และแรงกดดันภายนอก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เดเนียล และคณะ (Daniells et al., 2003) ที่พบว่าการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ต้องเผชิญกับผลกระทบของโรค การดูแลรักษา การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นทำให้สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความเครียดได้ และการศึกษาของ อัญชลี จิตราภิรมย์ และคณะ (2557) ในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในภาคใต้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเครียดอยู่ในระดับสูง

นอกจากนี้สตรีตั้งครรภ์เหล่านี้ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 49.02 ขณะเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตั้งครรภ์อยู่ในไตรมาสที่ 3 ร้อยละ 56.87 และเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรกร้อยละ 39.22 สตรีตั้งครรภ์ไม่เคยมีบุตรจะมีความรู้สึกลัวการคลอด กลัวทารกเสียชีวิตหรือความผิดปกติจากผลของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น (Davidson, London, & Ladewig, 2012) ซึ่งอาจเป็นแรงกดดันที่ทำให้เกิดความเครียดได้ ในการตั้งครรภ์ปกติสตรีตั้งครรภ์จะมีการ

เปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคมคือในไตรมาสที่ 2 สตรีตั้งครรภ์จะเริ่มยอมรับการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น รู้สึกตื่นเต้นกับการตั้งครรภ์และมีความสุข มีจินตนาการถึงลักษณะของทารกในครรภ์ (Murray & McKinney, 2010) แต่สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ต้องชั่งน้ำหนัก ตรวจปัสสาวะ และมีการตรวจน้ำตาล 2 hours postprandial ทุกครั้งที่ฝากครรภ์ ถ้าหากน้ำหนักเพิ่มกว่าเกณฑ์ หรือปัสสาวะมีน้ำตาล หรือระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 120 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรจะต้องได้รับการตรวจซ้ำเพื่อประเมินภาวะของ GDMA2 และอาจจะต้องได้รับการรักษาด้วยอินซูลินนอกเหนือจากการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย ตลอดจนได้รับการตรวจสุขภาพของทารกในครรภ์ทุกสัปดาห์ ซึ่งกิจกรรมการดูแลรักษาเหล่านี้สร้างแรงกดดัน ทั้งในด้านการปฏิบัติตัว และการต้องมาโรงพยาบาลบ่อยครั้ง อาจจะต้องลางาน และเสียค่าใช้จ่ายในการตรวจพิเศษเพิ่มขึ้น ทำให้สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์รู้สึกเครียดได้ ส่วนในไตรมาสที่ 3 สตรีตั้งครรภ์จะเริ่มมีความกลัวและวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดมากขึ้น กลัวการเจ็บครรภ์และการคลอด กลัวว่าทารกจะเสียชีวิตหรือมีความผิดปกติ กลัวภาวะแทรกซ้อน (Davidson et al., 2012) ประกอบกับความไม่สุขสบายระหว่างการตั้งครรภ์ (Murray & McKinney, 2010)

เมื่อพิจารณาคะแนนความเครียดตามระบบพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเครียดระดับสูงใน 2 ระบบ คือ ความเครียดในระบบต่อมไร้ท่อ และความเครียดระบบภูมิคุ้มกัน ความเครียดทั้งสองระบบนี้จะเกิดในกรณีที่มีความเครียดเรื้อรัง (Miller et al., 1993) อธิบายได้ว่าเมื่อมีความเครียดบุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองในแต่ละระบบภายในร่างกาย โดยระบบต่อมไร้ท่อเป็นระบบที่ได้รับการกระตุ้นมากเมื่อมีความเครียด เพื่อเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับความเครียด สมองส่วนไฮโปทาลามัสจะกระตุ้นต่อมพิทูอิทารีเพื่อหลั่งฮอร์โมนไปกระตุ้นต่อมต่างๆในร่างกาย รวมทั้งฮอร์โมนแอดรีโนคอร์ติโคโรปิก ที่กระตุ้นการเพิ่มระดับน้ำตาลและยับยั้งการหลั่งอินซูลิน ส่วนความเครียดในระบบภูมิคุ้มกันถ้าร่างกายมีความเครียดจะมีผลต่อความแข็งแรงและระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย (Miller et al., 1993) ประกอบกับในระยะตั้งครรภ์ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงมากเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ การเปลี่ยนแปลงในระบบต่อมไร้ท่อและระบบภูมิคุ้มกัน คือการเพิ่มขึ้นของฮอร์โมนเอสโตรเจนทำให้การทำงานของต่อมธัยรอยด์เพิ่มขึ้น การเผาผลาญอาหารเพิ่มขึ้น ชีพจรเบาเร็ว หัวใจเต้นเร็ว เหงื่อออกมาก อ่อนเพลีย ทนต่ออากาศร้อนได้น้อย (Davidson et al., 2012) การเปลี่ยนแปลงของเมตาบอลิซึม โดยเฉพาะการเผาผลาญของคาร์โบไฮเดรตที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากจากฮอร์โมนของรก และต่อมหมวกไตที่ส่งผลให้เนื้อเยื่อตอบสนองต่ออินซูลินลดลง และรกยังผลิตอินซูลินที่มีฤทธิ์ตรงข้ามกับอินซูลินส่งผลให้ร่างกายไม่สามารถนำอินซูลินไปใช้ได้ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น (Cashion, 2012) นอกจากนี้การเพิ่มขึ้นของฮอร์โมนเอสโตรเจนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยหลอดเลือดฝอยบริเวณทางเดินหายใจจะขยายตัวใหญ่ขึ้น เกิดการคั่งของน้ำและเลือดทำให้รู้สึกไม่สบาย หายใจลำบาก คัดจมูก

(Murray & McKinney, 2010) ซึ่งเมื่อสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์เกิดความเครียดจะได้รับผลกระทบจากทั้งการเปลี่ยนแปลงระหว่างตั้งครรภ์และปฏิกิริยาของความเครียดซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายได้สอดคล้องกับการศึกษาของ อัญชลี จิตราภิรมย์ และคณะ (2557) ที่พบว่าคะแนนความเครียดตามระบบอยู่ในระดับสูงในระบบต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกัน

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังมีความเครียดอีก 5 ระบบที่มีคะแนนความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คือ ระบบกล้ามเนื้อ ระบบประสาทพาราซิมพาเทติก ระบบซิมพาเทติก ด้านอารมณ์ และด้านความคิด ซึ่งความเครียดปานกลางเป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันจัดอยู่ในเกณฑ์ปกติไม่รุนแรง เป็นความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้นมากกว่าจะก่อให้เกิดอันตราย (Miller et al., 1993) และอาจกล่าวได้ว่าความเครียดที่เกิดขึ้นใน 2 ระบบข้างต้นไม่ได้เกิดจากแรงกดดันเพียงอย่างเดียวสามารถเกิดจากปัจจัยอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น อาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ ความไม่สุขสบายในระหว่างการตั้งครรภ์ การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว และการเปลี่ยนแปลงรูปร่างระหว่างการตั้งครรภ์ มดลูกที่ใหญ่ขึ้นเกิดการดึงรั้งและเปลี่ยนจุดศูนย์ถ่วงของร่างกายทำให้เกิดอาการปวดหลัง ข้อต่อของกระดูกเชิงกรานและกระดูกหัวหน้าวัยค้ออกทำให้ปวดช่วงล่างและก้นกบ ปวดและชาบริเวณแขนขา การเปลี่ยนแปลงระบบทางเดินปัสสาวะเพราะปัสสาวะขยายใหญ่ความดันตัวลดลงรู้สึกปัสสาวะบ่อยขึ้น ระบบทางเดินอาหารการเพิ่มขึ้นของฮอร์โมนเอสโตรเจนทำให้เกิดอาการเห็งอกบวม มีเลือดออกง่าย ความยากอาหารลดลง ระบบหัวใจมดลูกใหญ่ขึ้นดันกระบังลมให้ยกขึ้นปริมาณการไหลเวียนโลหิตเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้หัวใจเต้นเร็วและตื่นอาจมีหายใจลำบาก (Davidson et al., 2012)

2. ความเข้มแข็งอดทนในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้มแข็งอดทนในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 116.76$, S.D. = 8.47) ดังแสดงในตารางที่ 3 โดยมีคะแนนสูงทั้ง 2 มิติ คือ ความรู้สึกมุ่งมั่นมีเป้าหมาย และความสามารถที่จะอดทนอธิบายได้ว่าสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์กลุ่มนี้มีความเข้มแข็งอดทนสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการได้รับการสนับสนุน ดูแล ให้กำลังใจจากบุคลากรรอบข้าง คราฟ (Craft, 1999) อธิบายว่าสิ่งที่ช่วยให้สตรีสามารถจัดการกับภาวะเจ็บป่วยได้คือ ความเข้มแข็งอดทน ซึ่งประกอบด้วย 2 มิติคือ ความรู้สึกมุ่งมั่นมีเป้าหมาย และความสามารถที่จะอดทน มิติแรกความรู้สึกมุ่งมั่นมีเป้าหมายคือแรงขับภายในที่เกิดจากความต้องการของบุคคลอื่น หรือการเห็นความสำคัญของตนเองต่อบุคคลหรือสิ่งของรอบข้างได้แก่ สามิ บุตร งาน หรือชุมชน ที่ทำให้สตรีมั่นใจว่าตนเองมีเป้าหมายที่จะต้องปฏิบัติโดยแสดงออกโดยการดูแลตนเอง เห็นความสำคัญของตนเอง ปฏิบัติกิจกรรมที่มีความหมายและอยู่ดูแลคนที่ตนเองรักต่อไปได้ ซึ่งจากข้อมูลการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสคู่เกือบทั้งหมดคือร้อยละ 97.10 และมากกว่าครึ่งเป็นการ

ตั้งครั้งแรกครั้งที่ 2 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 60.78 อธิบายได้ว่าสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีสามี บุตร ซึ่งเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดและมีความสำคัญในชีวิตเป็นแรงผลักดันให้สตรีตั้งครั้งแรกมีความเข้มแข็งอดทน ที่จะต่อสู้กับสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ สอดคล้องกับการศึกษาของ กณิกภาพ บุญชู (2555) เรื่องปัจจัยที่ ส่งผลต่อความเข้มแข็งทางใจของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาในจังหวัดนครปฐมพบว่าสตรี ตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคนใกล้ชิดมากจะมีความเข้มแข็งทางใจอยู่ใน ระดับสูง และนอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีงานทำ ร้อยละ 78.4 ซึ่งอาจแสดงให้เห็นว่าสตรี ตั้งครรภ์กลุ่มนี้มีบทบาทหลาย ๆบทบาท ไม่ว่าจะเป็นบทบาทของการเป็นมารดา บทบาทภรรยา บทบาทในการทำงาน ซึ่งอาจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมุ่งมั่นมีเป้าหมายในชีวิต มีหน้าที่ต้อง รับผิดชอบ และต้องการมีชีวิตอยู่เพื่อปฏิบัติหน้าที่เหล่านี้ และเพื่อดูแลมารดา บิดา สามี บุตร ซึ่ง สอดคล้องกับมิติของความรู้สึกมุ่งมั่นมีเป้าหมาย ที่เป็นมิติหนึ่งของความเข้มแข็งอดทนตามแนวคิด ของ คราฟ (Craft, 1999) ที่มีความต้องการของบุคคลอื่นเป็นแรงขับเคลื่อน และส่งผลให้สตรีที่เป็น เบาหวานขณะตั้งครรภ์แสดงออกโดยการดูแลตนเองเพื่อให้สามารถมีชีวิตอยู่ดูแลผู้อื่นต่อไป

มิติที่สอง คือความสามารถที่จะอดทนเป็นความสามารถที่ทำต่อไปได้ถึงแม้จะมีเหตุการณ์ รุนแรง โดยไม่เกิดความท้อแท้ ซึ่งคือการยอมรับความจริงและแสดงออกมาด้วยความสามารถที่จะ อดทน เช่น การคาดหวังสิ่งที่เหมาะสม การมองโลกในแง่ดีและมีความหวังทำให้เกิดแรงผลักดันและ สามารถอดทนต่อสถานการณ์ที่ต้องเผชิญได้ (Craft, 1999) จากข้อมูลพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี อายุระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 61.76 ซึ่งเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะ มีความมั่นคงในชีวิต มีความรับผิดชอบสูง และยังมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรีมากที่สุดคือ ร้อยละ 52 เป็น บุคคลที่มีการศึกษาสูงมีความคิดที่จะตัดสินใจว่าต้องต่อสู้กับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ รับรู้ และ ยอมรับ เพื่อให้ตนเองมีความเข้มแข็ง ปฏิบัติตัวให้เหมาะสมตามคำแนะนำของแพทย์ ดูแลตนเองเพื่อ บุตรในครรภ์ และมีชีวิตอยู่เพื่อดูแลครอบครัว ซึ่ง คราฟท์ (Craft, 1999) กล่าวว่า การยอมรับความจริง จะเป็นแรงขับเคลื่อนที่จะส่งผลให้สตรีมีความเข้มแข็งอดทน

นอกจากนี้ความเข้มแข็งอดทนที่สูงอาจมาจากการได้รับกำลังใจจากคนรอบข้าง ครอบครัว ญาติพี่น้อง บุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งการที่มาพบแพทย์บ่อยครั้งทำให้ได้ซักถามข้อมูล ได้รับ คำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ การพบปะพูดคุยกับสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์รายอื่นที่ คอยให้กำลังใจกันและกัน และจากข้อมูลสตรีตั้งครรภ์กลุ่มนี้ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะ ตั้งครรภ์มาแล้วอย่างน้อย 1 เดือน ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 2 และ 3 ร้อยละ 91.18 อาจ เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความเข้มแข็งอดทนสูง และมี กำลังใจที่จะต่อสู้กับภาวะกดดันนี้

3. การสนับสนุนทางสังคมในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 96.75$, S.D. = 14.28) ดังแสดงในตารางที่ 4 อธิบายได้ว่าสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีการสนับสนุนทางสังคมสูงทั้งนี้อาจเนื่องจากการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด เช่น ครอบครัว เพื่อน บุคลากรทางการแพทย์ ทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย สามารถเผชิญ และตอบสนองต่อความเครียดได้ เฮาส์ (House, 1981) ได้แบ่งแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือกลุ่มที่มีความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการหมายถึงบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือโดยมีความสัมพันธ์ตามธรรมชาติ เช่น บิดา มารดาสามี บุตร ซึ่งจากข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 97.10 และเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไปร้อยละ 60.78 แสดงว่าสตรีตั้งครรภ์มีแหล่งสนับสนุนทางสังคมซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เฮาส์ (House, 1981) ที่อธิบายว่า คู่สมรส ครอบครัว จะเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมระดับแรกๆ ที่ให้การดูแล ช่วยเหลือให้ความรัก กำลังใจ ความเห็นอกเห็นใจ จึงส่งผลทำให้คะแนนการสนับสนุนทางสังคมของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง ดังการศึกษาของ ศรีสมร ภูมณสกล, ปราณิ ป็องเรือ, และ กุลสตรี วรรณะไพสิฐ (2554) ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงพบว่าการมีสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในครอบครัวของสตรีตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงทำให้มีการปรับตัวด้านจิตสังคมไปในทางที่ดีและเหมาะสม

แหล่งของการสนับสนุนทางสังคมกลุ่มที่สองคือ กลุ่มที่มีความสัมพันธ์แบบเป็นทางการคือบุคคลที่ให้การช่วยเหลือโดยเกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงาน หรือวิชาชีพเช่น แพทย์ พยาบาล (House, 1981) จากการเก็บข้อมูลในช่วงตั้งครรภ์พบว่าหน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลที่เก็บข้อมูลวิจัยทั้ง 2 แห่งมีเจ้าหน้าที่พยาบาลให้คำแนะนำความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ การปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การแนะนำให้มาฝากครรภ์ตามนัดแก่สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ทำให้สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับข้อมูลเรื่องโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์และทุกครั้งที่มาฝากครรภ์จะได้พบแพทย์ พยาบาล รวมทั้งบางครั้งได้พบกับนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาพยาบาล เพื่อตรวจครรภ์และตรวจสุขภาพทารกในครรภ์ ซึ่งมักจะให้คำแนะนำเมื่อสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีข้อสงสัยหรือเมื่อตรวจพบความผิดปกติเมื่อฝากครรภ์

เมื่อวิเคราะห์คะแนนการสนับสนุนทางสังคมตามชนิดพบว่า คะแนนการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์มีคะแนนสูงสุด รองลงมาคือด้านการประเมินคุณค่า อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ คือการแสดงความรักใคร่ผูกพัน ความรักความเอาใจใส่ เห็นอกเห็นใจ ด้านการประเมินคุณค่า คือความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีโอกาสให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่น (House, 1981) การได้รับความช่วยเหลืออย่างเพียงพอจะช่วยให้มีความเครียดลดลง เกิดความมั่นคงในอารมณ์ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้มีส่วนช่วยส่งเสริมให้

ความพยายามในการแก้ปัญหา ขอมรับตามสภาพการณ์ รับปัญหาที่เกิดขึ้น และสามารถเผชิญกับแรงกดดันได้ ซึ่งคล้ายกับการศึกษาของ พรณี นุ่นประดับ (2538) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมเผชิญความเครียดในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงเช่น เบาหวานขณะตั้งครรภ์ พบว่าสตรีตั้งครรภ์มีการสนับสนุนทางสังคมที่สูง การศึกษาของ อ้อมใจ สิทธิจำลอง (2542) ได้ศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย และการปรับทางจิตสังคมของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี พบว่าสตรีตั้งครรภ์มีการสนับสนุนทางสังคมที่สูง โดยมีด้านที่มีคะแนนสูงที่สุดคือด้านความรักใคร่ผูกพัน

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคม และความเครียดในสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคม และความเครียดในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ พบว่าความเข้มแข็งอดทนมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียด ($r = -.205, p < .05$) กล่าวคือ สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มีความเข้มแข็งอดทนสูงจะมีความเครียดต่ำ อธิบายได้ว่าสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มีระดับความเข้มแข็งอดทนสูงจะสามารถจัดการกับสถานการณ์และเผชิญกับแรงกดดันที่ก่อให้เกิดความเครียดได้อย่างเหมาะสม (Pollock, 1987) การที่สตรีตั้งครรภ์มีความต้านทานที่จะเผชิญกับความเครียดนั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกลักษณะภายในของบุคคลที่จะสามารถเรียนรู้วิธีการจัดการกับความเครียดได้ คราฟ (Craft, 1999) อธิบายว่าบุคคลที่มีความเข้มแข็งอดทนจะมองโลกในแง่ดี มีความหวัง เห็นคุณค่าของตนเอง และบุคคลรอบข้าง มีความพยายามที่จะดำเนินชีวิตตามปกติเพื่อให้ผ่านพ้นสถานการณ์ที่ตึงเครียดได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ เบญจมาภรณ์ จันทโรทัย และคณะ (2545) ที่ได้ศึกษาในสตรีที่เป็นมะเร็งเต้านม พบว่าสตรีที่มีความเข้มแข็งอดทนสูงจะมีความเครียดที่ลดลง ($r = -.31$) การศึกษาของ สุจิตรา เทียนสวัสดิ์ และคณะ (2549) ในสตรีที่เป็นมะเร็งระบบสืบพันธุ์พบว่าสตรีที่มีความเข้มแข็งอดทนสูงจะมีระดับความเครียดต่ำ ($r = -.247$)

ในขณะเดียวกันพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความเครียด ($r = -.350, p < .01$) กล่าวคือ สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่สูงจะมีความเครียดในระดับต่ำ อธิบายได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหลักที่ช่วยให้บุคคลมีความเครียดลดลง และจะส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งความเครียดจะไม่มีผลต่อสุขภาพถ้ามีการสนับสนุนทางสังคมที่สูง การสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวกันกลางทำหน้าที่เป็นกันชน (buffer) รองรับความเครียดที่อาจจะเกิดขึ้น (House, 1981) สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ถ้าได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่เหมาะสมทั้งด้านความรักใคร่ผูกพัน ข้อมูลข่าวสาร การได้รับความรู้คำแนะนำอย่างเพียงพอจะช่วยให้ยอมรับสภาพการณ์ที่กดดันภายนอก เช่น การตรวจวินิจฉัย การนัดฝากครรภ์

บ่อยครั้ง การติดตามระดับน้ำตาลในเลือดทุกครั้งที่มาฝากครรภ์ เป็นต้น และแรงกดดันภายใน เช่น การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจขณะตั้งครรภ์ ทำให้บุคคลมีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง มีกำลังใจ มีการปรับตัว ประเมินความรุนแรงของความเครียดลดลงสามารถเผชิญกับปัญหาได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ คราวเธอร์ และคณะ (Crowther et al., 2005) ศึกษาในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศอังกฤษ จำนวน 1,000 รายพบว่าสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจะมีความเครียดลดลง การศึกษาของ พรรณี นุ่นประดับ (2538) ได้ศึกษาในสตรีที่มีภาวะเสี่ยงสูงที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 200 ราย พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .5349$) การศึกษาของ ศิริลักษณ์ สนน้อย (2543) ที่ศึกษาผลการประคับประคองต่อระดับความเครียดในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพบว่ามีความเครียดลดลง และการศึกษาของ จูติมา ลือประเสริฐ (Leuprasert, 2003) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงซึ่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลก่อนกำหนดคลอด ที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมที่สูงสามารถทำนายการลดความเครียดได้

แต่การศึกษานี้มีความขัดแย้งกันในระดับของความเครียดที่คะแนนความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 43.33$, S.D. = 14.55) อาจอธิบายได้ว่าสาเหตุที่สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานมีความเครียดนั้นอาจมาจากปัจจัยทางด้านอื่น ๆ ร่วมกับ มิลเลอร์ และคณะ (Miller et al., 1993) อธิบายว่าปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีความไวต่อความเครียดไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับแหล่งประโยชน์ในด้านการเงิน ด้านครอบครัว ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ บุคคลที่สามารถมีความต้านทานต่อความเครียดได้ดีจะต้องมีแหล่งประโยชน์ในการเผชิญปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved