

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบเชิงทำนาย (predictive research) เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ และความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเอง กับความเครียดในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ และความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเอง กับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 อำนาจการทำนายของการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ และความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเอง กับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเป็นสตรีตั้งครรภ์ภายหลังได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ชนิดที่หนึ่ง อย่างน้อย 1 เดือนขึ้นไป มีอายุระหว่าง 20 - 49 ปี ที่มารับบริการแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ จำนวน 128 ราย

ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 31.60 (S.D. = 5.06) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี ร้อยละ 64.80 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 20 - 29 ปี ร้อยละ 28.90 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 98.40 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 46.10 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 25.80 ประกอบอาชีพรับจ้าง/ลูกจ้าง เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 56.30 รองลงมาคือ อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 20.30 มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10,001 - 20,000 บาท ร้อยละ 40.60 รองลงมาคือ มากกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท ร้อยละ 39.10 อายุครรภ์ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในไตรมาสที่สาม ร้อยละ 55.40 รองลงมาคือ ไตรมาสที่สอง ร้อยละ 43.80 ส่วน

ใหญ่เป็นการตั้งครั้งแรก ร้อยละ 46.90 รองลงมาคือ เป็นการตั้งครั้งที่สอง ร้อยละ 32 และกลุ่มตัวอย่างเกินกว่าครึ่งหนึ่งได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในไตรมาสที่สอง ร้อยละ 60.90 รองลงมาคือ ไตรมาสที่หนึ่ง ร้อยละ 29.70 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 128$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) (range = 20 - 43, $\bar{X} = 31.60$, S.D. = 5.06)		
20 - 29 ปี	37	28.90
30 - 39 ปี	83	64.80
40 - 49 ปี	8	6.30
สถานภาพสมรส		
สมรส	126	98.40
หย่าร้าง	2	1.60
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	11	8.60
มัธยมศึกษา	33	25.80
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร	13	10.20
ปริญญาตรี	59	46.10
ปริญญาโท	12	9.30
อาชีพ		
รับจ้าง/ลูกจ้าง	72	56.30
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	26	20.30
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	20	15.60
ไม่ได้ทำงาน/ไม่มีอาชีพ	9	7.00
เกษตรกรกรรม	1	0.80
รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน		
$\leq 10,000$ บาท	26	20.30
10,001 - 20,000 บาท	52	40.60
$\geq 20,000$ บาท	50	39.10

ตารางที่ 1

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 128$) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุครรภ์		
ไตรมาสที่ 1	1	0.80
ไตรมาสที่ 2	56	43.80
ไตรมาสที่ 3	71	55.40
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์		
ครรภ์ที่ 1	60	46.90
ครรภ์ที่ 2	41	32.00
ครรภ์ที่ 3	19	14.80
ครรภ์ที่ 4	8	6.30
อายุครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์		
ไตรมาสที่ 1	38	29.70
ไตรมาสที่ 2	78	60.90
ไตรมาสที่ 3	12	9.40

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์พบว่า คะแนนการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญ ($r = -.26, p < .05$) คะแนนการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญ ($r = .32, p < .05$) คะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญ ($r = -.24, p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนระหว่าง การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง (n = 128)

ตัวแปร	1	2	3	4
1. การสนับสนุนทางสังคม	1.00			
2. การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์	-.37*	1.00		
3. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	.31*	-.06	1.00	
4. ความเครียดในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์	-.26*	.32*	-.24*	1.00

*p < .05

ส่วนที่ 3 อำนาจการทำนายของการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยทำนายทั้ง 3 ตัว สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงการเกิดความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 23.30 ($R^2 = .233$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .48 โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ ± 18.13 คะแนน ($SE_{est} = \pm 18.13$) แต่เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของปัจจัยทำนายพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์เท่านั้นที่สามารถทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ส่วนการสนับสนุนทางสังคม ไม่สามารถทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้ ดังแสดงในตารางที่ 3

เมื่อวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของปัจจัยทำนาย พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สามารถทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้สูงสุด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เท่ากับ 16.88 และ .35 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) รองลงมาคือ การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เท่ากับ 5.51 และ .27 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 3

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_kX_k \text{ เมื่อ}$$

Y แทนค่าประมาณหรือค่าทำนายของตัวแปรตาม

a แทนค่าคงที่ (constant) ของสมการถดถอย

b แทนค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (regression coefficient) ของตัวแปรอิสระ

X แทนตัวแปรอิสระหรือตัวแปรทำนาย

ดังนั้นสมการพยากรณ์จากการศึกษาครั้งนี้ คือ $Y = 40.78 + 16.88X_1 + 5.51X_2$

X_1 หมายถึง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

X_2 หมายถึง การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์

แสดงให้เห็นว่า หากกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ มีการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์สูง จะทำให้เกิดความเครียดสูง และหากกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง มีการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ต่ำ จะทำให้เกิดความเครียดต่ำ

ตารางที่ 3

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบปกติของปัจจัยที่มีผลกับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 128$)

ตัวแปร	b	SE _{bi}	β	t
1. การสนับสนุนทางสังคม	-.18	.13	-.12	-1.33
2. การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์	5.51	1.71	.27	3.22
3. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	16.88	5.55	.35	3.04

ค่าคงที่ = 40.78, SE_{est} = ± 18.13
R = .48; R² = .233; F = 7.41; P-value < .001

สมการพยากรณ์ $Y = 40.78 + 16.88X_{\text{Self-Esteem}} + 5.51X_{\text{Pregnancy Perception of Risk}}$

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัยทำนายความเครียดในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการศึกษาตามคำถามการวิจัย ดังนี้

การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สามารถร่วมกันทำนายความเครียดในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือไม่ อย่างไร

จากการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณแบบปกติพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเป็น .48 และสามารถร่วมทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 23.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สำหรับการสนับสนุนทางสังคมพบว่า ไม่สามารถทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้ (ตารางที่ 3) สามารถอธิบายผลการศึกษาได้ดังนี้

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.24, p < .05$) (ตารางที่ 2) และการที่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้ ($\beta = .35, p < .001$) (ตารางที่ 3) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูง จะส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดจากภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในระดับต่ำ อธิบายได้ว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกที่บุคคลประเมินตัดสินความมีคุณค่าและความมีประโยชน์ในตนเอง จากการประเมินสะท้อนกลับของบุคคลในครอบครัวและสังคม หรือจากผลของการกระทำในอดีตที่มีต่อตนเองทั้งทางด้านบวกและทางด้านลบ เพื่อผลักดันให้บุคคลประสบความสำเร็จ หรือผ่านพ้นกับสถานการณ์ที่มีผลในทางลบ หากบุคคลมีการประเมินตนเองในทางบวก รับรู้ถึงความสามารถ มีความเชื่อมั่นในตนเอง บุคคลจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง ส่งผลให้บุคคลนั้นมีบุคลิกภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี (Rosenberg et al., 1995) ตลอดจนสามารถปรับตัวทางอารมณ์และสังคม เผชิญกับอุปสรรคที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้ (Taft, 1985) ในทางตรงข้ามบุคคลประเมินตนเองในทางลบ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง บุคคลจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ อาจส่งผลต่อสภาวะจิตใจได้ (Rosenberg, 1989)

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มากกว่า 1 เดือนขึ้นไป และขณะได้รับการวินิจฉัยอยู่ในไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ ร้อยละ 60.90 (ตารางที่ 1) กลุ่มตัวอย่างผ่านการเผชิญกับความต้องการและแรงกดดันตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และมีการปรับตัวในระหว่างที่มีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การติดตามระดับน้ำตาลในเลือด รวมถึงการรักษาที่มากกว่าสตรีตั้งครรภ์ปกติ มีการติดตามสุขภาพของทารกในครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงทุกครั้งที่มาฝากครรภ์ ต้องมาตามนัดฝากครรภ์ที่บ่อยขึ้น ส่วนทำให้กลุ่มตัวอย่างต้องมีการประเมินความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัว เพื่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การเข้ารับการตรวจต่างๆ ดังกล่าว ตลอดจนการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ หากกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้และประเมินตนเอง รวมทั้งได้รับการประเมินผ่านข้อมูลเกี่ยวกับตัวบ่งชี้การควบคุมระดับน้ำตาล ที่ประกอบด้วย ผลการเจาะเลือดทุกครั้งที่มาฝากครรภ์ น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น และสภาวะของทารกในครรภ์ ก็จะทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเชื่อมั่นในตัวเอง และลดความเครียดของการเผชิญกับแรงกดดันที่เป็นความต้องการจากภายในที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของการทำงานของฮอร์โมนจากรก ในการนำน้ำตาลไปใช้ และแรงกดดันภายนอกที่เกิดจากการต้องควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ตามเกณฑ์ที่แพทย์กำหนด ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นต่อตนเองและทารกในครรภ์ ได้รับการดูแลรักษา ติดตามและประเมินภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์จากการฟัง

เสียงหัวใจทารกด้วยเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการประเมินตัดสินความมีคุณค่าในตนเองว่าสามารถเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ และสามารถปรับตัวต่อภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้จากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในทางบวก และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 98.40 (ตารางที่ 1) การได้รับความรัก ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ การแสดงถึงความห่วงใย ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัวโดยเฉพาะจากสามี ตลอดจนได้รับการประเมินสะท้อนกลับของบุคคลในครอบครัวและสังคมในการให้การยอมรับ มีความเชื่อมั่น เห็นคุณค่า เห็นถึงความสามารถ และศักยภาพของกลุ่มตัวอย่างที่จะให้การดูแลตนเองและทารกในครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้มีอารมณ์มั่นคง มีความมั่นใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (พินทร์พจน์ พรหมเสน, 2558) อีกทั้งยังช่วยส่งเสริมให้สามารถเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม เกิดทักษะในการปฏิบัติตัวและสามารถเผชิญกับแรงกดดันนำไปสู่การมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและจิตใจที่ดี (พรณี นุ่นประดับ, 2538) สิ่งเหล่านี้จึงเป็นแรงผลักดันทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 55.40 (ตารางที่ 1) ซึ่งการศึกษาช่วยพัฒนาให้บุคคลมีทักษะในการแสวงหาความรู้ มีทักษะทางด้านการคิดและการใช้เหตุผล มีความสามารถในการรับรู้เรื่องราว ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ได้ดี มีความเข้าใจในเรื่องสุขภาพดี มีเชื่อมั่นในความสามารถที่จะป้องกันตนเองจากความเจ็บป่วยได้ ดังนั้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ จะทำให้เกิดความเข้าใจในการดำเนินของโรค ความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น รวมถึงกระบวนการและขั้นตอนในการรักษา และกลุ่มตัวอย่างเกินกว่าครึ่งหนึ่งประกอบอาชีพ ร้อยละ 93 (ตารางที่ 1) การมีอาชีพทำให้มีรายได้ มีโอกาสที่จะแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์และอำนวยความสะดวกต่อตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเจ็บป่วยจะมีความมั่นใจ เกิดความเชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพ มีความสนใจที่จะแสวงหาความรู้และวิธีการดูแลตนเอง และสามารถดำเนินชีวิตขณะเผชิญกับความเจ็บป่วยได้เป็นอย่างดี (Palmore & Luikart, 1972) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกถึงความมีคุณค่าในตนเอง รับรู้ว่าตนมีประโยชน์ มีความสามารถในการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีทักษะและพฤติกรรมที่ดีในการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด รวมถึงให้การดูแลตนเองและทารกในครรภ์ได้ถูกต้องเหมาะสมกับสถานะของโรค ให้การยอมรับกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น เกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นที่จะทำให้ตนเองและทารกในครรภ์ปลอดภัย โดยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่เกิดขึ้นจะส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเผชิญกับความต้องการและแรงกดดันที่ผ่านเข้ามา ประสบความสำเร็จในการปรับตัว และเลี่ยงต่อการเกิดความเครียดจากภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับต่ำ ฉะนั้นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจึงสามารถทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างมีนัยสำคัญ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมายังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กับความเครียดในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีเพียงการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงหลายกลุ่มปะปนกัน ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคไต โรคหอบหืด โรคไทรอยด์ โรคเลือดร่วมกับการตั้งครรภ์ กรวยไตอักเสบ มีเลือดออกขณะตั้งครรภ์ และมีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากตั้งครรภ์ของ พรหมณี ฉุนประดับ (2538) ที่พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ($r = .58, p < .001$) และสามารถทำนายพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้ ร้อยละ 43.20 ($p < .01$) ซึ่งผลการศึกษารั้งนี้ขัดแย้งกับผลการศึกษาที่ผ่านมาของ จูติมา ลือประเสริฐ (2546) แต่เป็นการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง ซึ่งเข้าพักรับการรักษาในโรงพยาบาลก่อนกำหนดคลอด ที่พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .32, p < .05$) (ตารางที่ 2) และการที่การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์สามารถทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้ ($\beta = .27, p < .001$) (ตารางที่ 3) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ในระดับสูง จะส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดจากภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในระดับสูง อธิบายได้ว่า การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์เป็นการประเมินทางความคิด ความเข้าใจหรือความเชื่อของสตรีตั้งครรภ์ เกี่ยวกับความเสี่ยงในการเกิดอันตราย หรือผลกระทบของโรคที่เกิดขึ้นต่อทั้งตนเองและทารกในครรภ์ (Heaman & Gupton, 2009) จากการประเมินความเสี่ยงทางการแพทย์ในการป้องกันผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง (Murphy, 1994) การรับรู้ของบุคคลต่อลักษณะและผลลัพธ์ที่เกิดจากโรค (Heaman et al., 2004) และการแก้ไขสถานการณ์หรือจัดการกับปัญหาเมื่อบุคคลมีการรับรู้ถึงภาวะเสี่ยง โดยใช้กระบวนการประเมินทางปัญญา (Bayrampour et al., 2013) การรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ที่มาก นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ (Gupton et al., 2001) ซึ่งการรับรู้ภาวะเสี่ยงจะมีมากขึ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับ การประเมินต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล (Sjoberg, 2000)

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ชนิดที่หนึ่ง กลุ่มตัวอย่างมีการเผชิญกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยตนเองตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยจนถึงตลอดการตั้งครรภ์ ทั้งการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด การปรับตัวจากการตั้งครรภ์ปกติ เช่น การติดตามระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง การมาฝากครรภ์ตามนัดบ่อยกว่าการตั้งครรภ์ปกติ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร มีการควบคุมและจำกัดอาหารกลุ่มคาร์โบไฮเดรต อาหารหวาน มัน

และเต็ม การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น ซึ่งสถานการณ์ที่เกิดขึ้นมาพร้อมกับการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ครั้งนี้ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อและประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นว่าเป็นความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอันตรายและส่งผลกระทบต่อทั้งตนเองและทารกในครรภ์ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ นำไปสู่การเกิดความเครียดได้ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความเสี่ยงของภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ต่อตนเองในระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งนี้ว่า ตนเองอาจเกิดการคลอดก่อนกำหนด การคลอดยาก ต้องผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง เป็นต้น นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์อยู่ในไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ ร้อยละ 60.90 (ตารางที่ 1) ในไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์สตรีตั้งครรภ์จะมีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ เกิดความห่วงใยต่อสุขภาพของทารกในครรภ์ สตรีตั้งครรภ์จึงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความผิดปกติของทารกในครรภ์ เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์รับรู้ถึงการเดินของทารกและรู้สึกรู้สึกว่าทารกเป็นส่วนหนึ่งของตน (Pillitteri, 2007) ดังนั้นเมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างจะให้ความสนใจในการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของทารกในครรภ์ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความเสี่ยงของภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ต่อทารกในครรภ์ว่า ทารกในครรภ์อาจตัวโต มีเจริญเติบโตช้า มีความพิการแต่กำเนิด เสียชีวิตในครรภ์ เป็นต้น โดยการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นเป็นผลจากการรับรู้ และการประเมินความเสี่ยง (Gupton et al., 2004) ที่เกิดจากการได้รับข้อมูลภาวะเสี่ยงทางการแพทย์เกี่ยวกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ทั้งการดำเนินของโรค ความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างต่อลักษณะหรือผลลัพธ์ของสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น จากการมีประสบการณ์ไม่ดีในการเผชิญกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เช่น ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เกิดผลกระทบต่อตนเองและทารกในครรภ์ เป็นต้น ได้รับการถ่ายทอดจากผู้มีประสบการณ์ที่เคยเผชิญกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มาก่อน การแก้ไขสถานการณ์โดยใช้กระบวนการประเมินทางปัญญาเมื่อมีการรับรู้ถึงภาวะเสี่ยง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 46.9 (ตารางที่ 1) ไม่มีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์ ไม่เคยเผชิญกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มาก่อน ขาดความรู้ความเข้าใจถึงการดำเนินของโรค ความเสี่ยงของภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ การดูแลตนเองเมื่อเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ รวมถึงไม่มีทักษะในการตัดสินใจและหาแนวทางแก้ไขหรือจัดการกับปัญหาเมื่อมีการรับรู้ถึงภาวะเสี่ยง กลุ่มตัวอย่างจึงประเมินตัดสินใจและมีการรับรู้ถึงความเสี่ยงของภาวะเบาหวานที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลกระทบต่อตนเองและทารกในครรภ์ คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของ รัม โบลด์ และ คราวเชอร์ (Rumbold & Crowther, 2002) ที่พบว่าเมื่อสตรีตั้งครรภ์ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ สตรีตั้งครรภ์มีการรับรู้ถึงความเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนและอันตรายต่อภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ การศึกษาของ คิม และคณะ (Kim et al., 2007) ที่พบว่า ร้อยละ 90 ของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงของภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ และความเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวานในอนาคต และการศึกษาของ ฮีเยแมน และ

กัฟตัน (Heaman & Gupton, 2009) ในสตรีตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงและสตรีตั้งครรภ์ปกติ ที่พบว่าสตรีตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงมีการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์สูงกว่าสตรีตั้งครรภ์ปกติ

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ในระดับสูง จะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในระหว่างตั้งครรภ์ และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ (Heaman & Gupton, 2009) ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเครียดได้มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ในระดับต่ำ ดังเช่นการศึกษาของ ลอว์สัน และ ลาจาราม (Lawson & Rajaram, 1994) ที่พบว่าสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์รับรู้ถึงความเสี่ยงของภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ต่อสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์ จะเกิดความกลัว มีความวิตกกังวล เกิดภาวะซึมเศร้า และเกิดความเครียด การศึกษาของ ซูซี่ และ คณะ (Suzie et al., 2003) ที่พบว่าสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีความวิตกกังวลและความเครียดตั้งแต่รับรู้ว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และการศึกษาของ อัญชลี จิตราภิรมย์ และคณะ (2557) ที่พบว่าการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเครียดในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ชนิดที่หนึ่ง ($r = .40, p < .01$) ฉะนั้นการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์จึงสามารถทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างมีนัยสำคัญ

สำหรับการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญ ($r = -.26, p < .05$) (ตารางที่ 2) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง จะส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดจากภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในระดับต่ำ แต่การศึกษาค้างนี้พบว่า สนับสนุนทางสังคมไม่สามารถทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้ ($\beta = .27, p < .001$) (ตารางที่ 3) อาจเนื่องมาจากการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับความเครียด และการสนับสนุนทางสังคมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับส่วนใหญ่อาจเป็นเพียงการสนับสนุนทางสังคมจากสามี และครอบครัว ในเรื่องต่างๆ ไป เกี่ยวกับการให้ความรัก ความห่วงใย การดูแลเอาใจใส่ เป็นการสนับสนุนทางสังคมที่ไม่ได้เฉพาะเจาะจงกับความต้องการและแรงกดดันจากภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่เผชิญอยู่นอกจากนั้นการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ในเรื่องของการดำเนินของโรค ความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนของโรค แนวทางในดูแลรักษาและการปฏิบัติตัว อาจยังไม่เพียงพอสำหรับกลุ่มตัวอย่างเพื่อนำไปใช้ในการควบคุมภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีการเผชิญกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มากกว่า 1 เดือนขึ้นไป เป็นความต้องการและแรงกดดันภายในร่างกายที่สะสมมาเป็นระยะเวลาานาน จึงเป็นไปได้ว่า ไม่ว่าจะกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากหรือน้อยก็ตาม นำมาซึ่งความเครียดจากภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ไม่ต่างกัน และความเครียดจะมากหรือน้อยนั้นอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นที่ไม่ใช่การสนับสนุนทางสังคม แตกต่างจากผลการศึกษาที่ผ่านมาของ จูติมา ลือประเสริฐ (2546) แต่เป็นการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ซึ่ง

เข้าพักรับการรักษาในโรงพยาบาลก่อนกำหนดคลอด ที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมทำนายความเครียดในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง ซึ่งเข้าพักรับการรักษาในโรงพยาบาลก่อนกำหนดคลอดได้ ร้อยละ 25.70 ($p < .001$)

สำหรับผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ สามารถร่วมทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้ ร้อยละ 23.30 กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปรับตัวที่เหมาะสมกับภาวะของโรค อีกทั้งสามารถเผชิญกับสถานการณ์หรือเหตุการณ์ต่างๆ ได้ (Wallace, Cunningham, & Del Monte, 1984) ซึ่งการเป็นเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ สตรีตั้งครรภ์ต้องเผชิญทั้งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ และเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ทั้งการมาฝากครรภ์ตามนัดที่บ่อยครั้ง เพื่อติดตามภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ มีการปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัดในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นปกติมากที่สุด (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2557) สตรีตั้งครรภ์มีการรับรู้ถึงความเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนและอันตรายต่อภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ (Rumbold & Crowther, 2002) ดังนั้นการศึกษานี้ ทำให้ได้ข้อมูลที่แน่ชัดถึงผลของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ ที่สามารถร่วมทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง นำไปสู่กระบวนการพยาบาลเพื่อลดความเครียดสำหรับกลุ่มตัวอย่างต่อไป ที่เหลืออีกร้อยละ 76.7 อาจเป็นผลมาจากปัจจัยอื่นๆ ส่วนการสนับสนุนทางสังคมไม่สามารถทำนายความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved