



ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม
ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

**Effect of Social Support Program on Psychosocial Adaptation
Among Women of Advanced Maternal Age**

ภาชีน่า บุญลาภ
Paseena Bunlap

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การผดุงครรภ์)
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Nursing Science (Midwifery)
Prince of Songkla University**

2561

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม
ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

ผู้เขียน นางสาวภาชีน่า บุญลาภ

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ (การผดุงครรภ์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสเพ็ญ ชูนวน)

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ยังวนิชเศรษฐ)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสเพ็ญ ชูนวน)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การผดุงครรภ์)

.....
(ศาสตราจารย์ ดร.ดำรงศักดิ์ ฟ้ารุ่งสว่าง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(3)

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคล
ที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โสเพ็ญ ชูนวน)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(นางสาวภาชีนา บุญลาภ)

นักศึกษา

(4)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน
และไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาวภาชีนา บุญลาภ)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก
ผู้เขียน	นางสาวภาชีนา บุญลาภ
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ (การผดุงครรภ์)
ปีการศึกษา	2560

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่มารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มละ 30 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย แผนการสนับสนุนทางสังคม แผนการสอน สื่อนำเสนอภาพนิ่ง คู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และแผนการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสามีหรือครอบครัว และแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคม ซึ่งเครื่องมือทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หาค่าความเที่ยงของแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .86 และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติทีคู่และสถิติทีอิสระ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคม ($M = 223.57, SD = 8.26$) ดีกว่าก่อนการทดลอง ($M = 206.67, SD = 10.90$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และดีวกว่ากลุ่มควบคุม ($M = 212.73, SD = 16.19$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

จากการศึกษาครั้งนี้จะเห็นได้ว่าโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม สามารถช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังนั้นผู้ให้บริการด้านสุขภาพควรประยุกต์ใช้โปรแกรมนี้เพิ่มขึ้นจากการดูแลที่เป็นงานประจำ

Thesis Title	Effect of Social Support Program on Psychosocial Adaptation Among Women of Advanced Maternal Age
Author	Miss. Paseena Bunlap
Major Program	Nursing Science (Midwifery)
Academic Year	2017

ABSTRACT

This quasi-experimental research aimed to test the effect of social support program on psychosocial adaptation among women of advanced maternal age. The sample consisted of 60 women of advanced maternal age attending the antenatal department at a hospital in Yala Province. They were purposively selected and assigned into control group and experimental group. There were 30 subjects in each group. The control group received standard care, while the experimental group received the social support program. The research instrument consisted of 2 parts: (1) the interventional instruments were a social support program including social support plan, teaching plan, power point, social support manual for women of advanced maternal age and plan of follow up by phone; and (2) the data collection instruments were personal information for pregnant women questionnaire, personal information for husband or family members questionnaire and the psychosocial adaptation questionnaire. All instruments were examined for content validity by 3 experts. The reliability of the psychosocial adaptation questionnaire was tested using Cronbach's alpha coefficient yielding a value of .86. Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-test and independent t-test.

The results revealed that the experimental group after receiving the social support program had a mean score of psychosocial adaptation ($M = 223.57$, $SD = 8.26$) significantly higher than before intervention ($M = 206.67$, $SD = 10.90$) ($p < .001$) and significantly higher than the control group ($M = 212.73$, $SD = 16.19$) ($p < .01$).

This study findings showed that the social support program could help women of advanced maternal age improve their psychosocial adaptation. Thus, health care provider should integrate this program into the regular practice.

กิตติกรรมประกาศ

อัลฮัมดุลิลลาฮฺ สำหรับความสำเร็จของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
 วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วย ความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก
 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โสเพ็ญ ชูนวน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้เสียสละเวลาในการให้คำปรึกษา
 ข้อคิดเห็น ชี้แนะ และแก้ไขข้อบกพร่องในทุกขั้นตอนของการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่
 ตลอดจนเป็นกำลังใจที่ดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจในความกรุณาอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณท่าน
 เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทรงพร จันทรพัฒน์ อาจารย์ผู้ให้คำปรึกษา
 เกี่ยวกับการทำวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์และทำให้วิทยานิพนธ์มีความ
 สมบูรณ์ขึ้น ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริพันธ์ ศิริพันธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิกันต์ กาละ
 และพว. สติกร อุณหัตถิ์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่เสียสละเวลาในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยให้มีความสมบูรณ์
 นอกจากนี้ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบ โครงร่างและสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ได้
 กรุณาให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องสมบูรณ์
 ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ได้ประสิทธิ์
 ประสาทความรู้ตลอดระยะเวลาที่ศึกษา รวมทั้งขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นทุกคนที่คอยช่วยเหลือและ
 ให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างาน บุคลากรและเจ้าหน้าที่
 แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ที่ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวก
 ในการดำเนินการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์
 ที่มีอายุมากทุกท่านที่สละเวลา และให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ด้วยความเต็มใจ

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอขอบพระคุณครอบครัวที่เป็นกำลังใจและให้การสนับสนุนจน
 สามารถทำการศึกษาได้สำเร็จ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัย คณาจารย์และเจ้าหน้าที่ วิทยาลัย
 พยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ที่เอื้ออำนวยในด้านต่าง ๆ เพื่อให้สำเร็จการศึกษา คุณค่าและประโยชน์
 อันใดอันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบขอบคุณพวาริ คณาจารย์ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้
 รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน

ภาชีนา บุญลาภ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(5)
ABSTRACT.....	(6)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
รายการตาราง.....	(10)
รายการภาพประกอบ.....	(11)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
คำถามการวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
สมมุติฐานการวิจัย.....	8
นิยามศัพท์.....	8
ขอบเขตการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง.....	10
การตั้งครุภักในหญิงที่มีอายุมาก.....	11
ภาวะจิตสังคมและการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครุภัก.....	19
แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม.....	30
การประยุกต์ใช้โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครุภัก.....	35
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	39
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	39
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	42
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	45
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	45
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	46
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	54

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	55
ผลการวิจัย.....	55
อภิปรายผลการวิจัย	61
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	66
สรุปผลการวิจัย	67
ข้อจำกัดในการวิจัย	67
ข้อเสนอแนะ	67
เอกสารอ้างอิง	69
ภาคผนวก	75
ก การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง	76
ข แบบฟอร์มพิกซ์สถิติกลุ่มตัวอย่าง	77
ค การทดสอบการแจกแจงข้อมูลแบบปกติ.....	81
ง ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป.....	85
จ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	90
ฉ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากในกลุ่มทดลอง...100	
ช เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง.....	104
ซ หนังสืออนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย.....	132
ฅ หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัย.....	133
ฉ รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	134
ประวัติผู้เขียน	135

รายการตาราง

ตาราง	หน้า
1	จำนวน ร้อยละ และผลการทดสอบความแตกต่างข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง.....57
2	ค่าคะแนนต่ำสุด ค่าคะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบความแตกต่างของอายุ รายได้ครอบครัวระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง.....58
3	จำนวน ร้อยละ และผลการทดสอบความแตกต่างของข้อมูลการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง.....59
4	ค่าคะแนนต่ำสุด ค่าคะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบความแตกต่างของจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง....60
5	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม.....60
6	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม (กลุ่มทดลอง) กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (กลุ่มควบคุม).....61

รายการภาพประกอบ

ภาพ		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	7
2	ผังขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	53
3	กราฟแท่งแสดงการแจกแจงข้อมูลของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิง ตั้งครรภ์ที่มีอายุมากก่อนได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มควบคุม.....	82
4	กราฟแท่งแสดงการแจกแจงข้อมูลของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิง ตั้งครรภ์ที่มีอายุมากก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มทดลอง.....	83
5	กราฟแท่งแสดงการแจกแจงข้อมูลของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิง ตั้งครรภ์ที่มีอายุมากหลังได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มควบคุม.....	84
6	กราฟแท่งแสดงการแจกแจงข้อมูลของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิง ตั้งครรภ์ที่มีอายุมากหลังได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มทดลอง.....	84

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์เป็นภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ซึ่งการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมควรอยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ คือ อายุระหว่าง 20-34 ปี (บัณฑูร, 2555) แต่ในปัจจุบันผลจากการเปลี่ยนแปลงของภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ และประสิทธิภาพของการวางแผนครอบครัวทำให้ผู้หญิงมีสิทธิ เสรีภาพและการศึกษาสูงขึ้น สามารถทำงานเลี้ยงชีพได้ จึงมีแนวโน้มที่จะแต่งงานและมีบุตรเมื่ออายุมากขึ้น นอกจากนี้ประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดก็ส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ได้ช้าลง อีกทั้งความเจริญและความสำเร็จของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ทำให้ผู้หญิงที่แต่งงานช้าสามารถมีบุตรได้ตามต้องการ (นันทพร, 2555; ปรียา, 2558; สุภาวดีและกมลทิพย์, 2560) ดังตัวอย่างในประเทศสหรัฐอเมริกาปี ค.ศ. 2010 พบอัตราการเกิดของทารกในกลุ่มหญิงอายุ 35-39 ปี ร้อยละ 45.9 เมื่อเทียบกับปี ค.ศ. 2016 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 52.7 (Martin, Hamilton, Osterman, Driscoll, & Drake, 2018) เช่นเดียวกับประเทศอังกฤษ พบอัตราการเกิดของทารกในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ช่วงกลางทศวรรษ 1970 เป็นต้นมา (Office for National statistics, 2017) และจากการศึกษาในกลุ่มประชากรชาวเอเชียในปี พ.ศ. 2533-2546 พบอัตราการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากมีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ 11.4 เป็นร้อยละ 19.1 (Hsieh et al., 2010) สำหรับประเทศไทย พบอุบัติการณ์ของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากสูงขึ้นเช่นกัน โดยในปี พ.ศ. 2550 มีอัตราการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ร้อยละ 12.58 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2559 พบเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15.17 (กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560) และจากสถิติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา พบว่าในช่วงปี พ.ศ. 2552-2556 มีอัตราของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมาฝากครรภ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.61 เป็นร้อยละ 12.01 (ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา, 2557) จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าอุบัติการณ์ของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากมีแนวโน้มที่สูงขึ้น

การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ได้แก่ การแท้งบุตร (Khalil, Syngelaki, Maiz, Zinevich, & Nicolaidis, 2013; Sengodan, Dhanapal, & Subramanian, 2016) โดยพบอัตราการแท้งบุตรร้อยละ 25 ในกลุ่มอายุ 35-39 ปี เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุ 25-29 ที่มีเพียงร้อยละ 12 (กติกา, นิสารัตน์, และวิทยา, 2555) ภาวะรกเกาะต่ำ พบร้อยละ 2.1 ในกลุ่มอายุ 35-39 ปี เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุ 25-29 ปี พบเพียงร้อยละ 1 ภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนด พบร้อยละ 1.2 ในกลุ่มอายุ 35-39 ปี

และร้อยละ 1 ในกลุ่มอายุ 25-29 ปี (Hsieh et al. 2010; Mastuda et al., 2011) ตลอดจนการเกิดภาวะแทรกซ้อนของเบาหวานและความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ทำให้เพิ่มอุบัติการณ์การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (Ates et al., 2013; Hsieh et al., 2010; Thaewpia, Howland, Clark, & James, 2013) และความผิดปกติทางโครโมโซมของทารก เช่น ดาวน์ซินโดรม (Laopaiboon et al., 2014) เป็นต้น จากการศึกษาพบว่า ภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจะเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ นอกจากนี้ การตั้งครรภ์ที่มีอายุมากยังส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์อีกด้วย ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้น

การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากจะแตกต่างจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งความพร้อมด้านวุฒิภาวะ ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม โดยส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยทำงาน มีหน้าที่การงานและบทบาททางสังคม จึงส่งผลกระทบต่อด้านจิตสังคมทั้งทางบวกและทางลบ โดยทางบวกพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะการยอมรับการตั้งครรภ์ได้สูง (ลาวัลย์, 2555; อรพินธ์, 2554) รู้สึกภูมิใจที่ทำให้ครอบครัวมีความสมบูรณ์ (ณัชชา, 2555) และพยายามเรียนรู้การเป็นมารดาที่เหมาะสม (นันทพร, 2555) ทางด้านลบก็พบว่า การตั้งครรภ์ในหญิงวัยนี้ส่งผลกระทบในหลาย ๆ ด้าน ได้แก่ ความเครียดและวิตกกังวลด้านภาพลักษณ์ที่ทำให้รู้สึกอายเมื่อตั้งครรภ์ขณะมีอายุมาก (นันทพร, 2555) เครียดและวิตกกังวลกับบทบาทใหม่เนื่องจากหญิงวัยนี้มีภาระหน้าที่หลายด้านที่ต้องดูแล จึงรู้สึกสับสนในบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงไปได้ ส่งผลให้การปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ได้ช้า (นันทพร, 2555; Bayrampour, Heaman, Duncan, & Tough, 2012) วิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์มากขึ้น ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก (ณัชชา, 2555; ลาวัลย์, 2555; อรพินธ์, 2554; Radhakrishnan, 2016) วิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดมากขึ้น (Ates et al., 2013; Hsieh et al., 2010) อีกทั้งวิตกกังวลเกี่ยวกับการตรวจรักษาและภาระค่าใช้จ่ายจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนและพร้อมมีบุตร นอกจากนี้ยังส่งผลต่อสัมพันธภาพกับสามี เนื่องจากต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม จึงมีความต้องการพึ่งพาสามีมากขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกลำบากใจของสามีได้ (ณัชชา, 2555) การเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมที่เกิดขึ้นนี้จะส่งผลกระทบต่อปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดของหญิงตั้งครรภ์

การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ เป็นผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมที่หญิงตั้งครรภ์ตอบสนองต่อเหตุการณ์หรือสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรภ์ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้เกิดความสมดุล ลีเดอร์แมนและเวส (Lederman & Weis, 2009) ได้กล่าวถึงการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ว่า เป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ เพื่อเตรียมพร้อมในการรับบทบาทการเป็นมารดา ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ (1) การยอมรับการตั้งครรภ์ (2) การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา (3) การมีสัมพันธภาพกับมารดา

ตนเอง (4) การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส (5) การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด (6) ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด และ (7) ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์แต่ละคนจะมีการปรับตัวได้ดีมากน้อยแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมในด้านต่าง ๆ ของหญิงตั้งครรภ์

การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกบุคคล ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ระดับการศึกษา รายได้ ครอบครัว ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ เป็นต้น ความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และปัจจัยภายนอก เช่น การสนับสนุนทางสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณี เป็นต้น มีการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลทางบวกและสามารถทำนายการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากได้ถึงร้อยละ 34.3 (จิราวรรณ, 2551) และพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีความต้องการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสามีหรือครอบครัว (ฉัชชา, 2555) ซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยลดความเครียดและเผชิญความเครียดได้ดี (Waker, 1992 อ้างตาม โสเพ็ญ, 2555) จะเห็นได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมถือเป็นปัจจัยสำคัญต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ หากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือครอบครัว จะทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกมีกำลังใจ จึงส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและนำไปสู่การปรับตัวด้านจิตสังคมที่ดี

การสนับสนุนทางสังคม เป็นปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล โดยการได้รับความรักและเอาใจใส่ ความห่วงใย ความไว้วางใจ ได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการเงิน สิ่งของและแรงงาน การได้รับข้อมูลข่าวสาร รวมถึงข้อมูลย้อนกลับเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเอง (House, 1981) การสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของเฮาส์ (House, 1981) ประกอบด้วย การสนับสนุน 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านอารมณ์ (2) ด้านการประเมินคุณค่า (3) ด้านข้อมูลข่าวสาร และ (4) ด้านทรัพยากร ซึ่งจะครอบคลุมการตอบสนองต่อความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ศึกษาเกี่ยวกับ โปรแกรมหรือผลของการสนับสนุนทางสังคมพบว่า มีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม เช่น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม (พิมพีศิริ, กรรณิการ์, และจันทรัตน์, 2557) ผู้คลอดที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะรู้สึกถึงความเจ็บปวดในการคลอดน้อยกว่าและรับรู้ประสบการณ์คลอดทางบวกมากกว่ากลุ่มควบคุม (มานี, นวี, และสุกัญญา, 2555) มารดาหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมจะมีความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุม (กมลวรรณและธนิดา, 2557) นอกจากนี้การทบทวนวรรณคดีพบว่า การกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์มีส่วนที่ช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความเครียดลดลง (กาญจนา, ศศิกันต์, และสุนันทา, 2560) และมีการปรับตัว

ต่อบทบาทการเป็นมารดาดีขึ้น (พิมพ์ศิริและคณะ, 2557) และยังพบการศึกษาถึงผลโดยตรงของการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ว่าสามารถช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน และเพิ่มอัตราการตรวจคัดกรองในระยะหลังคลอดได้ (Roozbahani, Geranmayeh, Hantoushzadeh, & Mehran, 2015) ดังนั้นการกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เป็นกิจกรรมหนึ่งที่ทำให้การศึกษาโปรแกรมเกิดประสิทธิภาพ และช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีการปฏิบัติตัวดีขึ้น

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ที่ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะเน้นการดูแลด้านร่างกาย มีส่วนน้อยที่ศึกษาด้านจิตสังคม อีกทั้งยังไม่พบการศึกษาโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีหรือครอบครัวในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เพื่อช่วยสนับสนุนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรม เนื่องจากเป็นแนวคิดที่มีความครอบคลุมในการตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย การสนับสนุน 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านทรัพยากร และมีการกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อส่งเสริมให้มีการปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง การศึกษาครั้งนี้คาดว่าจะทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม
2. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

คำถามการวิจัย

1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ที่ได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมหรือไม่
2. หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก กลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติหรือไม่

กรอบแนวคิดการวิจัย

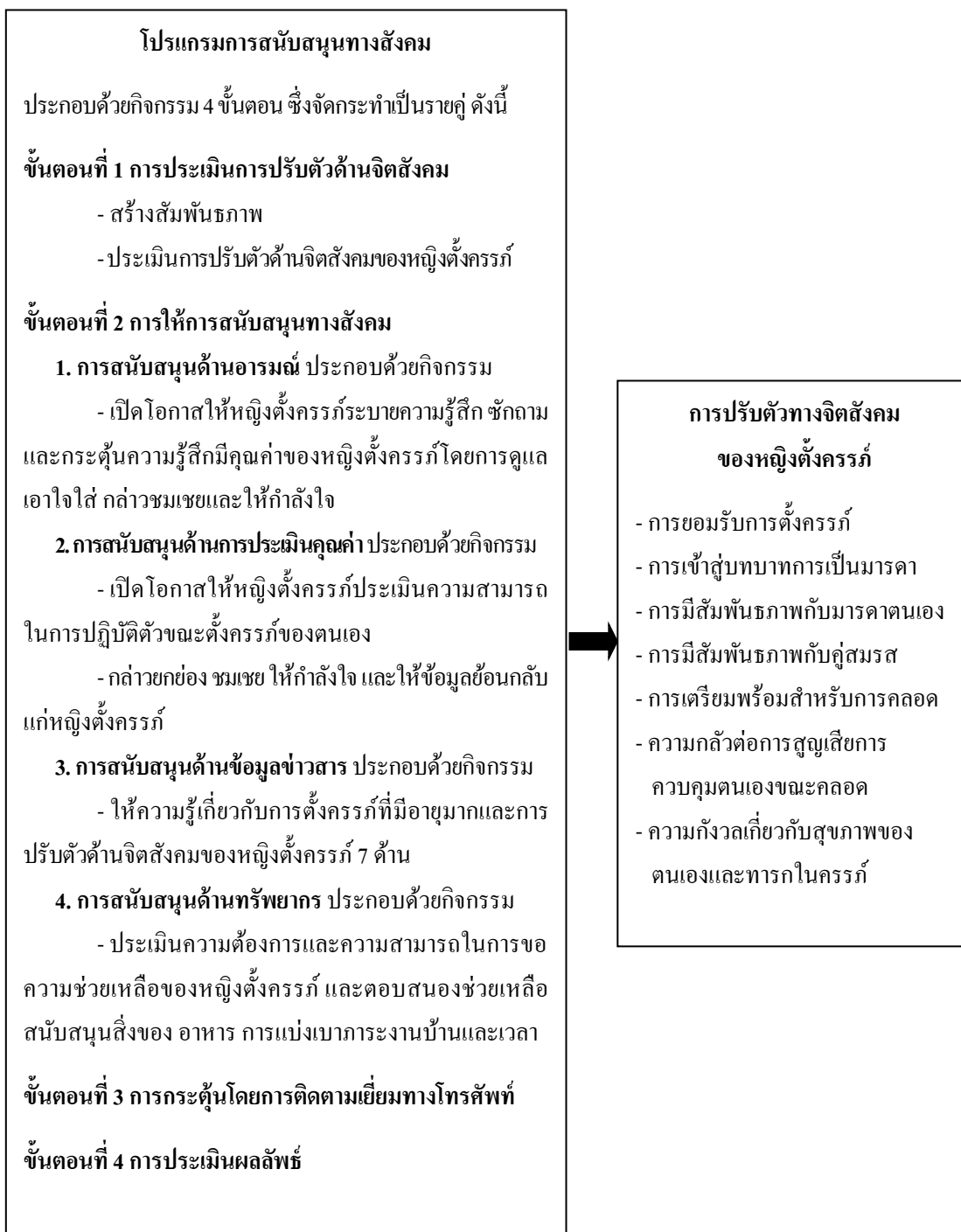
การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ของลีเดอร์แมนและเวส (Lederman & Weis, 2009) มาเป็นตัวแปรในการศึกษาผลจากโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม และประยุกต์ใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ร่วมกับการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการจัดทำโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ เพื่อเตรียมพร้อมในการรับบทบาทการเป็นมารดา (Lederman & Weis, 2009) ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ (1) การยอมรับการตั้งครรภ์ เป็นการตอบสนองต่อการปรับตัวตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ (2) การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา ที่มีการพัฒนาสถานภาพจากหญิงครรภ์แรกไม่มีบุตรสู่การมีบุตร หรือการมีบุตรหลายคนสำหรับผู้ที่เคยผ่านการคลอดบุตรมาแล้ว (3) การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง (4) การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรสเป็นการปรับตัวเข้าหากันระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับคู่สมรส (5) การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด ที่เป็นการเตรียมตนเองของหญิงตั้งครรภ์ให้มีความพร้อมสำหรับการคลอดและการแยกจากทารกในครรภ์ ภายหลังคลอด (6) ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด และ (7) ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ซึ่งการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากจะเกิดความเครียดหรือภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่าวัยเจริญพันธุ์ (Ates et al., 2013; Hsieh et al., 2010) ย่อมส่งผลกระทบต่อ การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจึงต้องการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสามีหรือครอบครัว (ณัชชา, 2555) ซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ (1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ (2) การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า (3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และ (4) การสนับสนุนด้านทรัพยากร ซึ่งมีความครอบคลุมที่จะช่วยตอบสนองต่อความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก การสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ประกอบไปด้วยการแสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย ความไว้วางใจ การให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การเงิน สิ่งของและแรงงาน การให้ข้อมูลต่าง ๆ และการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อเป็นการเรียนรู้และประเมินตนเอง (House, 1981) โดยการศึกษาเกี่ยวกับ โปรแกรมหรือผลของการสนับสนุนทางสังคมพบว่า มีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมทั้งการรับบทบาทการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (พิมพ์ศิริและคณะ, 2557) ทำให้ผู้คลอดรับรู้ความเจ็บปวดน้อยกว่าและรับรู้ประสบการณ์คลอดทางบวก (มานีและคณะ, 2555) ช่วยลด

ความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (กาญจนาและคณะ, 2560) และมารดาหลังคลอด (กมลวรรณและธนิศา, 2557) ลดความกลัวการคลอดบุตรของผู้คลอดครั้งแรก (นิตยา, 2559) นอกจากนี้ยังพบว่าการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนุบำรุงการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากได้ถึงร้อยละ 34.3 (จิราวรรณ 2551) อีกทั้งจากการทบทวนวรรณคดีพบว่า การกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เป็นกิจกรรมหนึ่งซึ่งช่วยทำให้การศึกษาโปรแกรมเกิดประสิทธิภาพ (กาญจนาและคณะ, 2560; พิมพ์ศิริและคณะ, 2557) ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักและปฏิบัติพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงประยุกต์ใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮ้าส์ (House, 1981) ทั้ง 4 ด้าน มากำหนดเป็นกิจกรรมร่วมกับการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง โดยการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีหรือครอบครัวในการให้การสนับสนุนทางสังคม และมีการกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดการดำเนินกิจกรรม 4 ขั้นตอน คือ (1) ขั้นตอนการประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคม ประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพและการประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ (2) ขั้นตอนการให้การสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านอารมณ์ โดยการเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ระบายความรู้สึก ซักถาม และกระตุ้นความรู้สึกมีคุณค่าของหญิงตั้งครรภ์โดยการดูแลเอาใจใส่ กล่าวชมเชยและให้กำลังใจ การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า เป็นการช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถประเมินความสามารถในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ของตนเองได้ และกล่าวยกย่อง ชมเชย ให้กำลังใจ และให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความมั่นใจในการดูแลตนเอง การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก จะทำให้เกิดความตระหนักถึงความเสี่ยงและอันตรายที่จะเกิดขึ้นต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ และมีความรู้ที่สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อให้มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างเหมาะสม และการสนับสนุนด้านทรัพยากร โดยการประเมินความต้องการความช่วยเหลือด้านทรัพยากรของหญิงตั้งครรภ์ และส่งเสริมให้มีการช่วยเหลือสนับสนุนสิ่งของ อาหาร การแบ่งเบาภาระงานบ้านและเวลา จากสามีหรือครอบครัว (3) ขั้นตอนการกระตุ้น โดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อเป็นการกระตุ้น เตือน ติดตาม ให้หญิงตั้งครรภ์ได้มีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม และเป็นการกระตุ้นสามีหรือครอบครัวในการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ และ (4) ขั้นตอนการประเมินผลลัพธ์ เพื่อประเมินผลการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ภายหลังได้รับการสนับสนุนทางสังคม หากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้มีการปรับตัวด้านจิตสังคมในระยะตั้งครรภ์ได้ดีขึ้น สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิด ในภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมุติฐานการวิจัย

1. การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม
2. การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

นิยามศัพท์

โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ชุดกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างเหมาะสม ดำเนินการให้โปรแกรมแก่หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวเป็นรายคู่ โดยนำกิจกรรมการสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของเฮ้าส์ (House, 1981) ร่วมกับการทบทวนวรรณคดี มาจัดกิจกรรม ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ (1) การประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ (2) การให้การสนับสนุนทางสังคมโดยพยาบาลและสามีหรือครอบครัว ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร (3) การกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ และ (4) การประเมินผลลัพธ์ ภายหลังจากการดำเนินกิจกรรมครบตามระยะเวลา 4 สัปดาห์

การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม เพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในช่วงการตั้งครรภ์ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความสมดุล ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ (1) การยอมรับการตั้งครรภ์ (2) การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา (3) การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง (4) การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส (5) การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด (6) ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด และ (7) ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ทำการประเมินโดยใช้แบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ของจิราวรรณ (2551) ซึ่งได้แปลมาจากแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ (The prenatal self-evaluation questionnaire) ของลีเดอร์แมน (Lederman, 1979)

หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป โดยนับจนถึงวันครบกำหนดคลอด

การพยาบาลตามปกติ หมายถึง การพยาบาลที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับจากทีมสุขภาพแผนกฝากครรภ์ตามรูปแบบและกิจกรรมของโรงพยาบาล โดยเมื่อหญิงตั้งครรภ์มารับบริการจะได้รับการฝากครรภ์และตรวจครรภ์ กำหนดนัดการปฏิบัติตัว การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การให้วัคซีนป้องกัน

บาดทะยัก และการเข้าร่วมโครงการ โรงเรียนพ่อแม่ ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา
ทันตสุขภาพ โภชนาการ การดูแลสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ นวดกระชับผูกพัน การนั้บลูกคิน
การออกกำลังกาย การเตรียมตัวคลอด และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research design) เพื่อศึกษา
ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก
ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง เดือนตุลาคม 2560
จำนวน 60 ราย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

จากผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการส่งเสริมให้
สามีหรือครอบครัวให้การสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก อันจะช่วยในการส่งเสริม
การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

บทที่ 2

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก โดยผู้วิจัยได้มีการกำหนดขอบเขตของการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องจากตำรา เอกสาร บทความวิชาการ และงานวิจัยต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก
 - 1.1 ความหมายของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก
 - 1.2 สถานการณ์การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก
 - 1.3 ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก
2. ภาวะจิตสังคมและการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์
 - 2.1 ความหมายของภาวะจิตสังคม
 - 2.2 ภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์
 - 2.3 การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์
 - 2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์
 - 2.5 แนวทางการส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์
3. แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม
 - 3.1 ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม
 - 3.2 แหล่งที่มาของการสนับสนุนทางสังคม
 - 3.3 ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม
 - 3.4 การสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์
4. การประยุกต์ใช้โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก

การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ถือเป็นการตั้งครรภ์เสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอันตราย ทั้งต่อตัวหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ได้ โดยวัยที่เหมาะสมสำหรับการตั้งครรภ์ คือ วัยเจริญพันธุ์ มีอายุระหว่าง 20-34 ปี (บัณฑิต, 2555) ดังนั้นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ จึงมีการ ทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหัวข้อของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ประกอบด้วย 3 ประเด็น คือ (1) ความหมายของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก (2) สถานการณ์การตั้งครรภ์ใน หญิงที่มีอายุมาก และ (3) ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ตามลำดับดังนี้

ความหมายของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก

โดยทั่วไปความหมายของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ได้มีผู้ให้ความหมายที่ คล้ายคลึงกัน นั่นคือ การที่หญิงมีการตั้งครรภ์ในขณะที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป (บัณฑิต, 2555; อรพิณ, 2554; Cunningham et al., 2014; Leopaiboon et al., 2014; Mill & Lavender, 2010; Saloojee & Coovadia, 2015) ซึ่งในภาษาอังกฤษจะใช้คำว่า advanced maternal age หรือ elderly pregnancy แต่ในบางการศึกษา เิงคุณภาพได้ให้ความหมายว่า เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่รับรู้ว่าจะตั้งครรภ์อายุมาก เริ่มตั้งแต่อายุ 30 ปี ขึ้นไป (ณัชชา, 2555) ทั้งนี้เป็นการให้ความหมายตามการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์

สำหรับการศึกษานี้ การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก (advanced maternal age) หมายถึง การที่หญิงมีการตั้งครรภ์ในขณะที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป โดยนับจนถึงวันครบกำหนดคลอด

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก

ปัจจุบันสถานการณ์การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก มีแนวโน้มที่สูงขึ้นทั่วโลกทั้ง ในทวีปอเมริกา ยุโรป เอเชีย เป็นต้น ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงของภาวะสังคม เศรษฐกิจ และ ประสิทธิภาพของการวางแผนครอบครัว โดยพบว่าผู้หญิงมีสิทธิและเสรีภาพ รวมทั้งระดับการศึกษา ที่สูงขึ้น จึงสามารถทำงานเลี้ยงตนเองได้ และการมีค่านิยมในเรื่องความต้องการก้าวหน้าในหน้าที่ การงาน ส่งผลให้มีแนวโน้มที่ผู้หญิงจะแต่งงานและมีบุตรเมื่ออายุมากขึ้น นอกจากนี้ประสิทธิภาพ ของการคุมกำเนิดยังส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ได้ช้าลง ร่วมกับมีความเจริญและความสำเร็จของการ ใช้เทคโนโลยีช่วยในการเจริญพันธุ์มากขึ้น ทำให้ผู้หญิงที่แต่งงานช้าสามารถที่จะมีบุตรได้ตามความ ต้องการ (นันทพร, 2555; ปรีชา, 2558; สุภาวดีและกมลทิพย์, 2560) ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า

อัตราการเกิดของทารกในหญิงกลุ่มอายุ 35-39 ปี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 45.9 ในปี ค.ศ. 2010 เป็นร้อยละ 52.7 ในปี ค.ศ. 2016 (Martin, et al., 2018) เช่นเดียวกับในประเทศอังกฤษก็พบว่า ตั้งแต่ช่วงกลางทศวรรษ 1970 อัตราการเกิดของทารกในหญิงที่มีอายุมากเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี ค.ศ. 2016 เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.6 จากปี ค.ศ. 2015 (Office for National statistics, 2017) และจากการศึกษาในกลุ่มประชากรชาวเอเชีย ในปี พ.ศ. 2533-2546 พบว่า อัตราการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก มีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ 11.4 เป็นร้อยละ 19.1 (Hsieh et al., 2010) จะเห็นได้ว่าสถานการณ์การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากมีแนวโน้มสูงขึ้น

สำหรับแนวโน้มการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากในประเทศไทยพบว่า เพิ่มสูงขึ้น เช่นเดียวกัน ซึ่งสถิติระหว่างปี พ.ศ. 2555-2559 พบอัตราการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ร้อยละ 12.98 ในปี พ.ศ. 2555 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15.17 ในปี พ.ศ. 2559 (กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์ และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560) จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า อัตราการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก มีแนวโน้มที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ถือเป็น การตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่ก่อให้เกิดผลกระทบหรืออันตรายต่อตัวหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ได้

ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก

การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก เป็นภาวะที่ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งต่อตัวหญิงตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์ ถือเป็น การตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งการตั้งครรภ์ในภาวะนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ จากการศึกษาพบว่า การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก มีผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ไม่ดีและมีภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ได้มากกว่าการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุน้อยกว่า (Mill & Lavender, 2010) จากการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผลกระทบของตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก สามารถแบ่งออกได้ 2 ด้าน คือ (1) ผลกระทบด้านร่างกาย และ (2) ผลกระทบด้านจิตสังคม ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ผลกระทบด้านร่างกาย

การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่า การตั้งครรภ์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ (Ates et al., 2013; Hsieh et al., 2010) ซึ่งจากข้อมูลของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2551 พบว่าการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก มีภาวะแทรกซ้อนและอัตราการตายสูง ร้อยละ 35.9 ของจำนวนการตั้งครรภ์และการคลอดทั่วประเทศ (กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารและสุขภาพ

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554) จากการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่ผ่านมา ผู้วิจัยสรุปผลกระทบด้านร่างกายของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ได้ดังต่อไปนี้

1. การแท้งบุตร (miscarriage) จากการศึกษาพบว่า อัตราการแท้งบุตรจะเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ (กตিকাและวิทยา, 2555) และจากการศึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากพบว่า มีอัตราการแท้งบุตรในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มอายุ 35-39 ปี และกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี ร้อยละ 0.9, 1.1 และ 2.2 ตามลำดับ และพบว่า การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ยังสามารถทำนายโอกาสการแท้งบุตรได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ (Khalil et al., 2013) เช่นเดียวกับการศึกษาที่พบว่า การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากทำให้เพิ่มความเสี่ยงของการแท้งบุตร (Sengodan et al., 2016) ซึ่งสาเหตุการแท้งบุตรส่วนใหญ่เกิดจากความผิดปกติทางพันธุกรรมของทารกในครรภ์ (Heffner, 2004) เพราะการที่ทารกมีความผิดปกติร่างกายของทารกมีความไม่สมบูรณ์ จึงไม่เหมาะสมที่จะเจริญเติบโตในครรภ์ต่อไปได้ ส่งผลให้เกิดการแท้งบุตร

2. ภาวะรกเกาะต่ำ (placenta previa) จากการศึกษาพบว่า อัตราการเกิดภาวะรกเกาะต่ำมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามกลุ่มอายุของหญิงตั้งครรภ์ (Radhakrishnan, 2016) โดยในกลุ่มอายุ 35-39 ปี พบร้อยละ 2.1 ในขณะที่กลุ่มอายุ 25-29 ปี พบร้อยละ 1 (Mastuda et al., 2011) สอดคล้องกับการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มอายุ 20-24 ปี, 35-39 ปี และมากกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี มีอัตราการเกิดภาวะรกเกาะต่ำคิดเป็นร้อยละ 1.0, 2.3 และ 2.6 ตามลำดับ (Hsieh et al., 2010) จะเห็นได้ว่าอัตราภาวะรกเกาะต่ำจะเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งสาเหตุที่เพิ่มขึ้นยังไม่มีคำอธิบายชัดเจน

3. ภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนด (placenta abruption) จากการศึกษาพบว่า การเกิดภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนดจะเกิดลักษณะเช่นเดียวกับภาวะรกเกาะต่ำ กล่าวคือ มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นตามกลุ่มอายุของหญิงตั้งครรภ์ (Radhakrishnan, 2016) โดยพบในกลุ่มอายุ 35-39 ปี ร้อยละ 1.2 แต่ในกลุ่มอายุ 25-29 ปี พบเพียงร้อยละ 1 (Mastuda et al., 2011) สอดคล้องกับการศึกษาของเซียและคณะ (Hsieh et al., 2010) ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มอายุระหว่าง 20-24 ปี และ 35-39 ปี มีอัตราการเกิดภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนดคิดเป็นร้อยละ 1.0 และ 1.7 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าอัตราการเกิดภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนดจะเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งสาเหตุที่เพิ่มขึ้นยังไม่มีคำอธิบายชัดเจน แต่เชื่อว่าการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรม เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ซึ่งมีผลต่อระบบไหลเวียน ทำให้เลือดและออกซิเจนไปไหลเวียนบริเวณรกได้น้อยลง จึงเกิดภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนดได้

4. การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (cesarean section) จากการศึกษาของคาลิลและคณะ (Khalil, et al., 2013) พบว่า หญิงตั้งครรภ์กลุ่มอายุ 35-39 ปี มีอัตราการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ร้อยละ 32.7 ซึ่งสูงกว่าหญิงตั้งครรภ์กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี ที่พบเพียงร้อยละ 23 สอดคล้องกับการศึกษาผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ที่พบว่า อัตราการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก (35 ปี ขึ้นไป)

สูงกว่ากลุ่มวัยผู้ใหญ่ (20-34 ปี) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (กมลและคณะ, 2557) เช่นเดียวกับการศึกษาของเซียและคณะ (Hsieh et al., 2010) ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มอายุ 20-24 ปี, 35-39 ปี และมากกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี มีอัตราผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องคิดเป็นร้อยละ 38, 24.1 และ 63.9 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าแนวโน้มการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งเหตุผลที่เพิ่มขึ้นยังไม่มีคำอธิบายที่แน่ชัด แต่เชื่อว่าการตั้งครรภ์ที่มีอายุมากทำให้หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมและอายุรกรรมสูงขึ้น ภาวะแทรกซ้อนนี้จึงส่งผลให้มีอัตราการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องสูงขึ้นตามมา (กติกาและวิทยา, 2555) นอกจากนี้การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากมีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับกล้ามเนื้อกระดูกและระบบเลือด ร่วมกับหญิงตั้งครรภ์ในวัยนี้ส่วนใหญ่มักตั้งครรภ์หลายท้อง ทำให้การหดตัวของมดลูกไม่ค่อยดี จึงเพิ่มอุบัติการณ์ของการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง อีกทั้งหญิงที่มีภาวะบุตรยากและตั้งครรภ์โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ มักมีอัตราการเกิดภาวะครรภ์แฝดเพิ่มขึ้น (สมเจตน์, 2559) จึงส่งผลให้มีการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องสูงขึ้นได้

5. ภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรม (complications medicine) การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ทำให้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมมากขึ้น เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ซึ่งพบการศึกษาดังนี้

5.1 เบาหวานขณะตั้งครรภ์ (gestational diabetes) จากการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์จำแนกตามอายุของหญิงตั้งครรภ์พบว่า หญิงตั้งครรภ์กลุ่มอายุ 35-39 ปี มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 2.4 ซึ่งสูงกว่าหญิงตั้งครรภ์กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี ที่พบร้อยละ 1.5 (Khalil, et al., 2013) สอดคล้องกับการศึกษาผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ที่พบว่า ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก (35 ปีขึ้นไป) สูงกว่ากลุ่มวัยผู้ใหญ่ (20-34 ปี) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (กมลและคณะ, 2557) เช่นเดียวกับการศึกษาในกลุ่มประชากรอาเซียนพบว่า การเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในกลุ่มอายุ 20-24 ปี, 35-39 ปี และมากกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 5.5, 11.6 และ 15.4 ตามลำดับ (Hsieh et al., 2010) จากการศึกษาข้างต้นจะเห็นได้ว่าอัตราการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก มักมีปัญหาเกี่ยวกับระบบไหลเวียนเลือดของร่างกาย (นันทพร, 2555) ดังนั้นอายุของหญิงตั้งครรภ์จึงเป็นข้อบ่งชี้หนึ่งในการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

5.2 ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (pregnancy induced hypertension) จากการศึกษาพบว่า ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก (35 ปีขึ้นไป) สูงกว่ากลุ่มวัยผู้ใหญ่ (20-34 ปี) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (กมลและคณะ, 2557) ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาในกลุ่มประชากรอาเซียนที่พบว่า การเกิดภาวะความดันโลหิตสูงในระหว่างการตั้งครรภ์ในกลุ่มอายุ 20-24 ปี, 35-39 ปี และมากกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.7, 2.9 และ 4.9 ตามลำดับ (Hsieh et al., 2010) จะเห็นได้ว่าอัตราการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ อีกทั้งยังพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีความสัมพันธ์กับการเกิดความดันโลหิตสูงในไตรมาสที่สาม

ของการตั้งครรภ์ ซึ่งปีนผลจากเส้นเลือดที่มีความยืดหยุ่นลดลงสืบเนื่องจากอายุที่มากขึ้น โดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 40 ปี (Gaillard, Bakker, Steegers, Hofman, & Jaddoe, 2011) ดังนั้นจึงมักพบภาวะแทรกซ้อนเรื่องความดันโลหิตสูงในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

6. ทารกคลอดน้ำหนักน้อย (low birth weight) จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 20-34 ปี พบอัตราการคลอดทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 7.7 ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์อายุระหว่าง 35-39 ปี พบร้อยละ 10.5 และยังพบอัตราการคลอดทารกน้ำหนักน้อยกว่า 1,500 กรัม (extremely low birth weight) ร้อยละ 1.8 และ 2.9 ตามลำดับ (Hsieh et al., 2010) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะมีแนวโน้มเกิดทารกคลอดน้ำหนักน้อยเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งพบร้อยละ 2.7 ในกลุ่มอายุ 35-49 ปี และ 3.6 ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป (Goisis, Remes, Barclay, Martikainen, & Myrskylä, 2017) จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าอัตราทารกคลอดน้ำหนักน้อยเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่พบว่า ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์จะนำไปสู่การเกิดภาวะทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้า (IUGR) ทารกคลอดน้ำหนักน้อย (low birth weight) และทารกคลอดก่อนกำหนด (preterm) (Radhakrishnan, 2016) ดังนั้นทารกคลอดน้ำหนักน้อยอาจมีสาเหตุมาจากภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนด ภาวะรกเกาะต่ำ และการคลอดก่อนกำหนด

7. ทารกคลอดก่อนกำหนด (preterm) จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 20-34 ปี พบอัตราการคลอดก่อนกำหนดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ ร้อยละ 8.6 ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์อายุระหว่าง 35-39 ปี พบสูงถึงร้อยละ 12.6 เช่นเดียวกับอัตราการคลอดก่อนกำหนดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 34 สัปดาห์ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุ 20-34 ปี, 35-39 ปี และมากกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี มีอัตราการเกิด 2.85, 4.4, และ 5.1 ตามลำดับ (Hsieh et al., 2010) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะมีแนวโน้มการเกิดทารกคลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งพบร้อยละ 4.4 ในกลุ่มอายุ 35-49 ปี และ 5.9 ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป (Goisis et al., 2017) จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าอัตราทารกคลอดก่อนกำหนดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งการคลอดก่อนกำหนดนี้สาเหตุเป็นได้ทั้งจากการเจ็บครรภ์ตามธรรมชาติ และจากภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่ทำให้ต้องยุติการตั้งครรภ์ โดยการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก คาดว่าจะเกิดจากสาเหตุภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ต้องยุติการตั้งครรภ์ เช่น ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ รกลอกตัวก่อนกำหนด เป็นต้น เพราะหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า

8. ทารกมีความผิดปกติทางโครโมโซม (chromosomal abnormalities) พบว่า ความเสี่ยงของการก่อการมีโครโมโซมที่ผิดปกติจะเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ (นันทพร, 2555) โดยเฉพาะกลุ่มที่มีโครโมโซมเกิน เช่น trisomy 13, 18, และ 21 หรือที่เรียกกลุ่มอาการดาวน์ เป็นต้น ซึ่งกลไกที่ทำให้มีจำนวนโครโมโซมที่เกินปกตินั้น สาเหตุเกิดจากเซลล์ไข่ (oocyte) ของเซลล์สืบพันธุ์เพศหญิงมีความผิดพลาดในการแบ่งเซลล์เพื่อสร้างเซลล์สืบพันธุ์มากขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ที่เพิ่มขึ้น ซึ่งความผิดพลาดนี้อาจเกิดในกระบวนการ non-disjunction ใน meiosis I หรือ meiosis II ก็ได้

โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 75 จะเกิดใน meiosis I (Cunningham et al., 2014) จากข้อมูลดังกล่าวจึงเป็นข้อบ่งชี้ที่สำคัญของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ควรได้รับการตรวจหาความผิดปกติทางโครโมโซมของทารกในครรภ์ จากการศึกษาของอัญชลี, วิลาวัลย์, วิภา, และวีรยุทธ (2558) พบว่า ความผิดปกติทางโครโมโซมของทารกสัมพันธ์กับอายุของหญิงตั้งครรภ์ที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

9. อัตราการตายของมารดาและทารก (perinatal mortality) จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 35-39 ปี พบอัตราการตายของทารกร้อยละ 1.4 ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์อายุระหว่าง 20-34 ปี พบอัตราการตายของทารกน้อยกว่า คือ ร้อยละ 0.7 (Hsieh et al., 2010) นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์ในช่วงอายุ 35-39 ปี มีอัตราการตายของมารดาสูงกว่าประมาณ 4 เท่าของหญิงตั้งครรภ์ในช่วงอายุ 20-24 ปี (นันทพร, 2555) ทั้งนี้สาเหตุเกิดจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านอายุครรภ์และสูติกรรม

จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกายของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจากการศึกษาจะเห็นว่าภาวะแทรกซ้อนเหล่านั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นย่อมส่งผลกระทบต่อจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะการรับรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในการตั้งครรภ์ทั้งต่อตนเองและทารกในครรภ์

ผลกระทบด้านจิตสังคม

การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก จะมีความแตกต่างจากการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น เช่น ความพร้อมด้านวุฒิภาวะ ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยทำงานมีหน้าที่การงานมั่นคง และมีบทบาททางสังคม ดังนั้นการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก จะส่งผลกระทบต่อด้านจิตสังคมทั้งทางด้านบวกและด้านลบ จากการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวกับผลกระทบด้านจิตสังคมของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

1. ความเครียดและความวิตกกังวล ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะมีความเครียดและความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1.1 วิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณ์ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากบางรายอาจรู้สึกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างของตนเอง จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์บางรายอาจมีความรู้สึกอายที่ที่ตั้งครรภ์ เพราะหญิงวัยนี้ส่วนใหญ่มักมีบุตรอยู่ในวัยเรียนหรือวัยรุ่น (ณัชชา, 2555; นันทพร, 2555) ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อระยะเวลาการยอมรับการตั้งครรภ์ได้

1.2 วิดกกังวลเกี่ยวกับการรับบทบาทใหม่ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากพบว่า ส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยทำงาน มีหน้าที่การงานมั่นคงและกำลังก้าวหน้า รวมทั้งมีบทบาททางสังคม ดังนั้น การตั้งครรภ์ในช่วงนี้อาจทำให้หญิงตั้งครรภ์บางรายมีความรู้สึกสับสนในบทบาทที่เปลี่ยนไปได้ ส่งผลให้เกิดการปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ได้ช้าลง (นันทพร, 2555) จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก มีภาระทั้งด้านหน้าที่การงาน การดูแลครอบครัวและการดูแลบุตรคนก่อน อาจทำให้เกิดความเครียด จากการปรับตัวต่อบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนไป (Bayrampour et al., 2012) ดังนั้นหากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากสามารถปรับตัวต่อบทบาทใหม่ได้ก็จะส่งผลต่อการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

1.3 วิดกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ เนื่องจากการตั้งครรภ์ ในหญิงที่มีอายุมาก ทำให้มีโอกาสเกิดความเสียหายหรือภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ได้มากกว่า หญิงตั้งครรภ์วัยเจริญพันธุ์ (บันฑูร, 2555) จึงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารก ในครรภ์มากขึ้น รู้สึกกลัวว่าทารกในครรภ์อาจได้รับอันตราย (อรพินธ์, 2554; Bayrampour et al., 2012; Radhakrishnan, 2016) จากการศึกษาของณัชชา (2555) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะเกิดความ วิตกกังวลต่อผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ จึงรับรู้ว่าการตั้งครรภ์เป็นภาวะที่ไม่สบายใจ

1.4 วิดกกังวลเกี่ยวกับการตรวจรักษา การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ทำให้มีความเสี่ยงที่ทารกในครรภ์จะมีภาวะกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมหรือความผิดปกติทางโครโมโซมอื่น ๆ (กติกาและคณะ, 2555; นันทพร, 2555) ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะได้รับการเจาะน้ำคร่ำเพื่อตรวจหา ความผิดปกติของโครโมโซม ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้จึงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการตรวจรักษา นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากยังต้องเผชิญกับความเจ็บปวดและความไม่สบายที่เกิดขึ้นจากการ ตรวจวินิจฉัยเพื่อค้นหาความผิดปกติต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการการเจาะน้ำคร่ำ การต้องเจาะเลือดบ่อยครั้ง หรือการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ เป็นต้น

1.5 วิดกกังวลเกี่ยวกับการคลอด การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากทำให้มีโอกาส เกิดความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ได้มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า (Ates et al., 2013; Hsieh et al., 2010) ทำให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด ของตนเอง และความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์จะยิ่งเพิ่มขึ้นเมื่อใกล้คลอด

1.6 วิดกกังวลเกี่ยวกับภาระค่าใช้จ่าย การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากอาจเกิดมา จากการศึกษาที่ ไม่ได้วางแผนและไม่พร้อมกับการมีบุตร ซึ่งการตั้งครรภ์แต่ละครั้งจะส่งผลต่อภาระ ค่าใช้จ่ายในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ที่เพิ่มขึ้น อีกทั้งภาวะการตั้งครรภ์อาจทำให้มีข้อจำกัด ในด้านการทำงาน ซึ่งจะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีรายได้น้อยลง (ณัชชา, 2555) จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ ที่มีอายุมากมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นได้

2. ความรู้สึกไม่แน่นอนต่อการตั้งครรภ์และการคลอด การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากถือเป็นการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง หญิงตั้งครรภ์จะรับรู้ถึงความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนมากขึ้น (Bayrampour et al., 2012) จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกไม่แน่นอนต่อการตั้งครรภ์และการคลอด ซึ่งจากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะเกิดความรู้สึกไม่แน่นอนต่อผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ กลัวการสูญเสีย และมีวิตกกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของตนเองและทารกในครรภ์ (ลาวัลย์, 2555; อรพินธ์, 2554) ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจึงต้องการได้รับการดูแลด้านจิตสังคม

3. การยอมรับการตั้งครรภ์ เป็นที่ทราบกันดีว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะมีความเปรียบพร้อมทั้งในด้านวุฒิภาวะ ฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะยอมรับการตั้งครรภ์ได้ในระดับสูงและมีความรู้สึกตื่นเต้นที่ได้ตั้งครรภ์ จึงต้องการให้สามีและครอบครัวมีความรู้สึกร่วมกับตนด้วย (อรพินธ์, 2554) นอกจากนี้ยังมีความพยายามที่จะเรียนรู้การเป็นมารดาที่เหมาะสม มีการอ่านเอกสารเกี่ยวกับการตั้งครรภ์มากขึ้น (นันทพร, 2555) ในขณะเดียวกันหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากอาจเกิดความรู้สึกสับสน ลังเล ทำให้ยอมรับการตั้งครรภ์ได้ช้าหากเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนและไม่พร้อมมีบุตรเช่นเดียวกับการตั้งครรภ์ในหญิงวัยอื่น

4. ความรู้สึกภูมิใจต่อการตั้งครรภ์ โดยการตั้งครรภ์ถือเป็นเรื่องน่ายินดีของครอบครัว จากการศึกษาของณัชชา (2555) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะรับรู้ว่าการตั้งครรภ์เป็นสิ่งที่น่าภูมิใจที่สามารถทำหน้าที่ของผู้หญิงได้ ทำให้ครอบครัวมีความสมบูรณ์ขึ้น และเป็นสิทธิพิเศษที่ผู้หญิงจะได้รับสิ่งต่าง ๆ มากกว่าช่วงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จะรู้สึกดีใจต่อการตั้งครรภ์นั้น

5. การมีสัมพันธภาพกับสามี การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากทำให้ต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตสังคม รวมถึงการปรับบทบาทการเป็นมารดา หญิงตั้งครรภ์จึงต้องการพึ่งพาสามีมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง ด้านสามีของหญิงตั้งครรภ์ก็อาจรู้สึกลำบากใจที่ภรรยาต้องการพึ่งพามากขึ้น (เบญจวรรณ, 2559) จากการศึกษาของณัชชา (2555) พบว่า การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและเป็นครรภ์หลัง จะได้รับการดูแลและเอาใจใส่จากครอบครัวลดลง เพราะมองว่ามีประสบการณ์การตั้งครรภ์และสามารถดูแลตนเองได้ ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความน้อยใจ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจึงต้องการความรัก ความเอาใจใส่ โดยเฉพาะจากสามี เช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป

จะเห็นได้ว่าการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก มีผลกระทบต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ทำให้เกิดความเครียดหรือภาวะแทรกซ้อนทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกไม่แน่นอนต่อผลลัพธ์การตั้งครรภ์ มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ตลอดจนอาจมีความสับสนในบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนไป ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์

จะต้องมีการปรับตัวด้านจิตสังคัมที่เหมาะสม จึงจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง และประสบความสำเร็จในการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาต่อไป

ภาวะจิตสังคัมและการปรับตัวด้านจิตสังคัมของหญิงตั้งครรภ์

เมื่อมีการตั้งครรภ์ ร่างกายของหญิงตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ระบบ เพื่อเตรียมพร้อมในการรองรับการตั้งครรภ์ เช่น การเปลี่ยนแปลงขนาดของมดลูก เต้านม การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ เป็นต้น นอกจากนี้การตั้งครรภ์จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของภาวะจิตสังคัมของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ดังนั้นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ จึงมีการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหัวข้อภาวะจิตสังคัมและการปรับตัวด้านจิตสังคัมของหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย 5 ประเด็น คือ (1) ความหมายของภาวะจิตสังคัม (2) ภาวะจิตสังคัมของหญิงตั้งครรภ์ (3) การปรับตัวด้านจิตสังคัมของหญิงตั้งครรภ์ (4) ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคัมของหญิงตั้งครรภ์ และ (5) แนวทางการส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคัมของหญิงตั้งครรภ์ ตามลำดับ

ความหมายของภาวะจิตสังคัม

ภาวะจิตสังคัม คือ ภาวะทางจิตใจและอารมณ์ที่แสดงออกให้บุคคลอื่นเห็นจากสีหน้า แววตา คำพูด อากัปกริยา ท่าทาง และพฤติกรรม เป็นสิ่งที่ดำเนินอยู่ตลอดเวลาที่มีชีวิต โดยมีอิทธิพลต่อความคิด ทศนคติ การรับรู้ สติปัญญา แรงบันดาลใจ การตัดสินใจ และการตอบสนองต่อพฤติกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน (เชาวนี, 2552)

ภาวะจิตสังคัมของหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง ภาวะที่เกี่ยวข้องทางด้านจิตใจ ที่เกิดขึ้นในระหว่างที่ผู้หญิงตั้งครรภ์ อันได้แก่ การเปลี่ยนแปลงส่วนจิตใจและความห่วงกังวล การยอมรับการตั้งครรภ์ บทบาทการเป็นมารดา ความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด และสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ (ทรงพร, 2543)

ภาวะจิตสังคัมของหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง การปรับตัวทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคัมต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อรับบทบาทการเป็นมารดา สตรีตั้งครรภ์จะมีการปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพและพฤติกรรม ซึ่งเป็นผลจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในตนเอง เพื่อช่วยให้เกิดความสมดุลทางด้านจิตใจและสังคัม (จิราวรรณ, 2551)

สรุป ภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม ทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมที่เกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อรับบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งเป็นผลจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในตนเอง เพื่อช่วยให้เกิดความสมดุล ทางด้านจิตใจและสังคม

ภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์

จากการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงไปตามไตรมาสของการตั้งครรภ์ ซึ่งสามารถแบ่งภาวะจิตสังคมตามไตรมาส ดังนี้

ภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 1

หญิงตั้งครรภ์จะมีความรู้สึกไม่แน่ใจ (uncertainty) ซึ่งจะพยายามในการตรวจยืนยัน ว่าตั้งครรภ์ มีการสังเกตรูปร่างของตนเองที่เปลี่ยนแปลงจากการตั้งครรภ์ การไปรับการตรวจจากบุคลากร ทางสุขภาพ (Murray & McKinney, 2010) หรือมีความรู้สึกสองฝักสองฝ่าย (ambivalence) (Murray & McKinney, 2010; Pillitteri, 2010) ระหว่างยินดีกับวิตกกังวลหรือกลัวการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์แรก จะมีการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงและหาวิธีการรับมือต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งอาจเกิดความกังวลกับบทบาท ที่เพิ่มขึ้นได้ อีกทั้งยังขาดความมั่นใจในการแสดงบทบาทการเป็นบิดามารดาที่ดี สำหรับหญิงตั้งครรภ์ หลังก็จะให้ความสนใจในเรื่องสัมพันธ์ภาพกับสามีและบุตรคนก่อน หญิงตั้งครรภ์จะมีอารมณ์แปรปรวน ซึ่งเกิดจากภาวะไม่สุขสบายและฮอร์โมนที่เพิ่มขึ้นจากการตั้งครรภ์ ซึ่งอาจกระทบถึงสัมพันธ์ภาพ กับคู่สมรสที่อาจสับสนได้ (Murray & McKinney, 2010) ซึ่งอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นได้กับ การตั้งครรภ์ที่วางแผน และยิ่งเกิดมากขึ้นหากเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนมาก่อน (จันทร์รัตน์, 2554) หญิงตั้งครรภ์ที่มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และวางแผนการตั้งครรภ์ จะรู้สึกดีใจ ตื่นเต้น ภาคภูมิใจ ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมจะมีความกลัว วิตกกังวล ดังนั้นในช่วงไตรมาสนี้ หญิงตั้งครรภ์จึงต้องการได้รับการดูแลช่วยเหลือจากมารดาตนเอง และต้องการได้รับการยอมรับจากสามี ต่าง ๆ ต้องการได้รับการดูแลช่วยเหลือจากมารดาตนเอง และต้องการได้รับการยอมรับจากสามี

ภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 2

หญิงตั้งครรภ์จะยอมรับการตั้งครรภ์ เนื่องจากมีอาการและอาการแสดงที่ชัดเจนขึ้น จะรับรู้การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย รู้สึกเป็นสิ่งที่ดึงดูดใจให้สามีและผู้ใกล้ชิด อารมณ์มั่นคงขึ้น มีการค้นหาแบบอย่างการเป็นมารดา (จันทรัตน์, 2554) ความสนใจมุ่งที่ทารกมากขึ้น อาการไม่สุขสบายต่าง ๆ ดีขึ้น หญิงตั้งครรภ์จึงรู้สึกมีความสุข มีการจินตนาการถึงทารกในครรภ์ (Murray & McKinney, 2010) หญิงตั้งครรภ์บางรายจะรู้สึกภูมิใจต่อรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดจากการตั้งครรภ์ เพราะแสดงถึงทารกในครรภ์มีการเจริญเติบโตและเป็นการแสดงถึงความสามารถในการเป็นมารดา (จันทรัตน์, 2554; Murray & McKinney, 2010) แต่ในบางรายอาจรู้สึกอภัยกับรูปร่างที่อ้วนขึ้นและสีผิวเข้มขึ้น (จันทรัตน์, 2554) ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงต้องการให้บุคคลรอบข้างสนับสนุนว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นภาวะปกติ

ภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3

หญิงตั้งครรภ์มักพึงพอใจกับการตั้งครรภ์ มีความสุขเมื่อทารกในครรภ์ดิ้น พยายามทำตามคำแนะนำ มีความกังวลเกี่ยวกับตนเองและทารกในระยะคลอด เมื่อใกล้คลอดต้องการความช่วยเหลือจากมารดามากขึ้น รับรู้การตอบสนองของทารก สำหรับหญิงที่ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์จะไม่สนใจเกี่ยวกับการดิ้นของทารกเพียงแต่รับรู้ว่ามีทารกดิ้น นอกจากนี้พบว่า ระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 80 อยู่ในระดับปานกลางถึงสูง (Woods, Melville, Guo, Fan, & Gvin, 2010) หญิงตั้งครรภ์ต้องการได้รับความรักและความเอาใจใส่จากสามี มีความต้องการพึ่งพาสามีมากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงปลายไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ (Murray & McKinney, 2010) ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ในระยะคลอดและการเป็นบทบาทมารดาได้ (Darvill, Skirton, & Farrand, 2010) หญิงตั้งครรภ์จะมีการเตรียมตัวเกี่ยวกับการคลอดและจะมีความรู้สึกกลัวที่จะเผชิญกับความเจ็บปวดในระยะคลอด โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นครรภ์แรก (Murray & McKinney, 2010) ดังนั้นในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ต้องเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ได้ระบายความรู้สึกและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่เผชิญในระยะคลอด รวมทั้งการสอนเทคนิคการบรรเทาปวดในระยะคลอด

การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์

การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ เป็นกระบวนการที่หญิงตั้งครรภ์ตอบสนองต่อเหตุการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรภ์ เพื่อให้เกิดสมดุลทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยการปรับตัวด้านจิตสังคมสาเหตุหนึ่งเป็นผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายขณะตั้งครรภ์ ซึ่งระดับการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์แต่ละคนย่อมแตกต่างกัน จากการศึกษาการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ตามแนวคิดของลีเดอร์แมนและไวส์ (Lederman & Weis, 2009) ได้ให้ความหมายว่า เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมที่ตอบสนองต่อภาวะการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น เพื่อรับมือกับบทบาทการเป็นมารดา ประกอบไปด้วย 7 ด้าน ดังนี้

1. การยอมรับการตั้งครรภ์ เป็นการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ โดยทั่วไปหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ หรือมีความรู้สึกขัดแย้งและกลัวมีอาการไม่สบายด้านร่างกายที่มากขึ้นและมีภาวะซึมเศร้า จะทำให้เกิดการยอมรับการตั้งครรภ์ได้ต่ำ (Lederman & Weis, 2009) ซึ่งขอบเขตของการประเมินเกี่ยวกับการยอมรับการตั้งครรภ์จะมีลักษณะดังนี้ (1) การวางแผนและความต้องการในการตั้งครรภ์ (2) ความสุขและภาวะซึมเศร้าในระหว่างตั้งครรภ์ (3) ความรู้สึกและการกล่าวถึงความรู้สึกไม่สบายที่เกิดขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์ (4) การยอมรับหรือปฏิเสธการเปลี่ยนแปลงในร่างกายของหญิงตั้งครรภ์ และ (5) ความรู้สึกถึงเลใจและความขัดแย้งในประสบการณ์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในระยะใกล้คลอด (Lederman & Weis, 2009) หญิงตั้งครรภ์ที่ยอมรับการตั้งครรภ์จะรู้สึกมีความสุขถึงแม้ว่าจะอยู่ในภาวะที่ไม่สบายจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและอารมณ์ที่แปรปรวน รวมทั้งอยู่ในสภาพที่มีความกังวลทางการเงิน แต่หากหญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถที่จะยอมรับการตั้งครรภ์ก็จะรู้สึกซึมเศร้าและไม่พึงพอใจต่อการเปลี่ยนแปลงของรูปร่าง อีกทั้งอาจมีความรู้สึกว่าการตั้งครรภ์เป็นภาระได้ จากการศึกษาของจิราวรณ (2551) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมักจะมีการยอมรับการตั้งครรภ์อยู่ในระดับดี โดยพบข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ ความรู้สึกว่าการตั้งครรภ์เป็นสิ่งที่น่าปลื้ม และข้อที่ได้คะแนนต่ำสุดในเรื่องการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรภ์ ซึ่งอาจเป็นผลที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ต้องเผชิญกับความวิตกกังวลหรือความเครียด ความรู้สึกไม่แน่นอนต่อภาวะการตั้งครรภ์และการคลอดของตนเองที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

2. การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา ซึ่งเป็นการพัฒนาสภาพของหญิงจากที่ไม่มีบุตรสู่การมีบุตรในครรภ์แรก หรือการมีบุตรหลายคนสำหรับหญิงที่เคยผ่านการคลอดมาแล้ว ถือเป็นพัฒนาการที่สำคัญในการตั้งครรภ์ ปัจจัยสำคัญที่จะประเมินเกี่ยวกับบทบาทการเป็นมารดาประกอบด้วย 2 ประการ คือ (1) การเรียนรู้เกี่ยวกับแรงจูงใจในการรับบทบาทการเป็นมารดา และ (2) การเตรียมพร้อมในการรับบทบาทการเป็นมารดา (Lederman & Weis, 2009) หญิงตั้งครรภ์ที่มีการเตรียมตัวในการ

เข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาจะจินตนาการถึงการเป็นมารดาของตนเองและคิดฝันถึงทารกในครรภ์ มีความพยายามที่จะเรียนรู้ลักษณะการเป็นมารดาที่ดี อีกทั้งการแสดงออกถึงพฤติกรรมในการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เป็นการบ่งบอกถึงการเตรียมความพร้อมในการรับบทบาทมารดา นอกจากนี้ ประสบการณ์ชีวิตที่ดี ความมั่นใจและการเตรียมพร้อมรับบทบาทมารดา รวมทั้งการมีมารดาที่เป็นแบบอย่างจะส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ดี (Lederman, 1996) จากการศึกษาของจิรวรรณ (2551) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาได้ดี ซึ่งเป็นผลมาจากหญิงตั้งครรภ์มีแรงจูงใจและเตรียมพร้อมในการรับบทบาทการเป็นมารดา

3. การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง คือ การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับมารดา ซึ่งองค์ประกอบที่สำคัญต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดาและหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ (1) ความพร้อมของมารดา (2) ปฏิกริยาของมารดาต่อการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะการยอมรับบุตรที่จะเกิดมาและรับรู้การเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ (3) มารดาเคารพต่อความเป็นอิสระภาพของหญิงตั้งครรภ์ ยอมรับว่าหญิงตั้งครรภ์มีความเป็นผู้ใหญ่ และ (4) การพูดคุยเกี่ยวกับประสบการณ์การคลอดและการเลี้ยงดูบุตร (Lederman & Weis, 2009) หญิงตั้งครรภ์ที่มีมารดาเป็นผู้ดูแลในช่วงเด็กจะมีแบบอย่างในการเรียนรู้การเป็นมารดา หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลและการสนับสนุนจากมารดาตนเองจะทำให้มีความมั่นใจในการเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ในระหว่างการตั้งครรภ์และคลอด สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความสัมพันธ์ไม่ดีกับมารดาตนเองก็จะส่งผลให้มีการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาได้ยากขึ้น (Lederman, 1996) ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากควรได้รับการส่งเสริมในด้านสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง เพื่อช่วยให้มีการปรับตัวด้านจิตสังคมที่ดีต่อไป

4. การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส เป็นความสามารถในการปรับตัวเข้าหากันระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับคู่สมรส โดยแสดงออกถึงการเห็นอกเห็นใจ การรับรู้ความรู้สึกของคู่สมรส การร่วมทุกข์สุขกัน การช่วยเหลือและพึ่งพาอาศัยกัน (Lederman & Weis, 2009) สัมพันธภาพที่ดีระหว่างคู่สามีภรรยาจะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความสุขและสามารถปรับตัวในการตั้งครรภ์ได้ง่ายขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากมีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสไม่ดีก็อาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ และส่งผลให้มีการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์ที่ไม่ดี จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะมีความต้องการพึ่งพาสามีมากขึ้น จึงทำให้สามีเกิดความรู้สึกลำบากใจได้ ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตสังคม รวมถึงการปรับบทบาทหน้าที่ใหม่ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก (เบญจวรรณ, 2559) และต้องการได้รับความรักและเอาใจใส่จากสามีเช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป (ฉันทา, 2555) จากการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความเครียดลดลง (กาญจนาและคณะ, 2560) และสามารถปรับตัวต่อบทบาท

การเป็นมารดาได้ดี (พิมพ์ศิริและคณะ, 2557) ดังนั้นหากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีสัมพันธภาพที่ดี และได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีก็จะส่งผลให้มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีขึ้น

5. การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด เป็นการเตรียมตนเองของหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้มีความพร้อมสำหรับการคลอดและการแยกจากทารกในครรภ์ภายหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์ที่มีการเตรียมพร้อมในการคลอดจะมีการหาข้อมูลและแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้มีความมั่นใจและมีความพร้อมต่อการเผชิญในระยะคลอด (Lederman & Weis, 2009) หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะมีโอกาสเกิดความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ได้มากกว่าวัยอื่น (Ates et al., 2013) จึงเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดของตนเองมากขึ้น และความวิตกกังวลจะยิ่งเพิ่มขึ้นเมื่อใกล้คลอด ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากควรได้รับการส่งเสริมในด้านการเตรียมพร้อมสำหรับการคลอดทั้งทางร่างกายและจิตใจ

6. ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด เป็นความรู้สึกที่กังวลและไม่มั่นใจที่จะสามารถควบคุมตนเองในขณะคลอดได้ ซึ่งเกิดขึ้นจากการมองว่าความเจ็บปวดในการคลอดเป็นสิ่งที่คุกคามต่อชีวิตตนเอง รู้สึกไม่มั่นใจในการทนต่อความเจ็บปวดขณะคลอด และกลัวว่าขณะคลอดตนเองจะมีความเหนื่อยล้า (Lederman & Weis, 2009) หญิงตั้งครรภ์มีความกลัวว่าจะไม่สามารถควบคุมตนเองและมีการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในขณะคลอด เช่น การร้องไห้ การแสดงพฤติกรรมที่ดุดอยเหมือนเด็ก เป็นต้น หญิงตั้งครรภ์ที่มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการคลอดจะรู้สึกกลัวการควบคุมตนเองขณะคลอดได้น้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีการเตรียมความพร้อม จากการศึกษาของจิรวรรณ (2551) พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการปรับตัวในด้านความกลัวต่อการสูญเสียในการควบคุมตนเองขณะคลอดอยู่ในระดับดี ยกเว้นในข้อคำถามความเครียดอาจมากเกินไปที่จะจัดการได้ในขณะคลอดที่มีการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นผลที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์รับรู้ถึงภาวะเสี่ยงของตนเองที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการส่งเสริมด้านการเตรียมความพร้อมในการคลอดทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อให้เกิดความมั่นใจต่อการเผชิญในระยะคลอด เป็นผลให้มีการควบคุมการแสดงพฤติกรรมของตนเองได้อย่างเหมาะสม

7. ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ เป็นความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองในขณะตั้งครรภ์และอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับทารกในครรภ์ โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลายด้าน จึงมีความกังวลมากขึ้น (อรพินธ์, 2554; Bayrampour et al., 2012; Radhakrishnan, 2016) และจากการศึกษาของฉันทชา (2555) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะเกิดความวิตกกังวลต่อผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ ทำให้รับรู้ว่าการตั้งครรภ์เป็นภาวะที่ไม่สบายใจ

จะเห็นได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการปรับตัวด้านจิตสังคมที่เหมาะสมจะทำให้รู้สึกดีต่อการตั้งครรภ์ เกิดความพึงพอใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีการปฏิบัติตัว

ที่เหมาะสม ในทางตรงกันข้ามหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถปรับตัวด้านจิตสังคมได้ จะรู้สึกว่าการตั้งครรภ์เป็นภาระ และไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ ส่งผลกระทบต่อการปรับบทบาทการเป็นมารดาและมีการปฏิบัติตัวไม่เหมาะสมในระหว่างการตั้งครรภ์ ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ต่อไป หญิงตั้งครรภ์แต่ละคนจะมีการปรับตัวด้านจิตสังคมแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างทั้งปัจจัยภายในและภายนอกบุคคลของหญิงตั้งครรภ์

ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์

จากการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์พบว่ามีหลายปัจจัย ซึ่งผู้วิจัยขอสรุปโดยแบ่งออกเป็น 2 ปัจจัยหลัก ๆ คือ ปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล รายละเอียดดังนี้

ปัจจัยภายในบุคคล

ปัจจัยภายในบุคคล เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวหญิงตั้งครรภ์โดยตรงที่จะส่งผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ระดับการศึกษา รายได้ ครอบครัว ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ ซึ่งจากการศึกษาปัจจัยเหล่านี้พบว่า มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก (จิราวรรณ, 2551) สามารถอธิบายได้ดังนี้

1.1 อายุ ช่วงอายุที่เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ คือ วัยเจริญพันธุ์ มีอายุระหว่าง 20-34 ปี เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่มีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (อายุต่ำกว่า 20 ปี) และหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก (อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป) เป็นช่วงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน (บัณฑูร, 2555) สำหรับด้านจิตสังคมพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นซึ่งเป็นช่วงที่กำลังจะเปลี่ยนจากวัยเด็กสู่ผู้ใหญ่ และยังคงต้องปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ ทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างบทบาทการเป็นวัยรุ่นและมารดาได้ จึงมีความเครียดสูง ต้องการได้รับความรู้ขณะตั้งครรภ์และคลอด รวมทั้งการจัดการความเครียด (กาญจนา, พรรณวิไล, และจันทรัตน์, 2554) ในส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากอาจรู้สึกอายที่ตั้งครรภ์ เนื่องจากหญิงวัยนี้ส่วนใหญ่จะมีบุตรอยู่ในวัยเรียน (นันทพร, 2555) บางคนอาจรู้สึกสับสนในบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากมีภาระหน้าที่ที่ต้องดูแลหลายด้าน ทำให้ปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ได้ช้า (นันทพร, 2555; Bayrampour et al., 2012) นอกจากนี้การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากเป็นการตั้งครรภ์เสี่ยงที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความ

วิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์มากขึ้น (ณัชชา, 2555; ลาวัลย์, 2555; อรพินธ์, 2554; Radhakrishnan, 2016) วิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด (Ates et al., 2013; Hsieh et al., 2010) การตรวจรักษาและภาวะค่าใช้จ่ายจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนและพร้อมที่จะมีบุตร จะเห็นได้ว่าการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากส่งผลกระทบต่อภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์หลายด้าน ดังนั้นในการศึกษานี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษากลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เพื่อส่งเสริมและประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์

1.2 จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์แรกและครรภ์หลัง จะมีความแตกต่างกัน โดยหญิงที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดมาก่อนจะมีความรู้สึกมั่นใจในการตั้งครรภ์มากขึ้น ขณะที่หญิงตั้งครรภ์แรกและครรภ์ที่ 4 ขึ้นไป จะมีความเสี่ยงอันตรายมากกว่าการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 และ 3 (คณิงสุข, 2556) จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์มากขึ้น และพบว่า หญิงตั้งครรภ์แรกจะมีคะแนนปัญหาสุขภาพจิตในระดับสูงสุด ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์ที่ 2 มีคะแนนต่ำสุด (ศรีนคร, ศิริพร, และปิยวัชร, 2553) อีกทั้งจากการศึกษาของจิราวรรณ (2551) พบว่า จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก จึงอาจกล่าวได้ว่าหญิงตั้งครรภ์หลังจะมีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์แรก

1.3 ระดับการศึกษา มีผลทำให้มีการพัฒนาด้านสติปัญญา ความสามารถทางอารมณ์ การใช้เหตุผล และการรับรู้แหล่งสนับสนุนทางสังคม หญิงตั้งครรภ์ที่มีการศึกษาสูงมีโอกาสที่จะรับสิ่งใหม่และพร้อมในการพัฒนาตนเอง เพื่อเป็นมารดาอย่างเหมาะสม สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาต่ำจะเข้าถึงแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ได้น้อย อาจส่งผลให้การปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ได้ช้าจากการศึกษาของจิราวรรณ (2551) พบว่า จำนวนปีที่ได้รับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงอาจสรุปได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ยิ่งมีการศึกษาสูงขึ้นก็จะทำให้มีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีขึ้น

1.4 รายได้ครอบครัว ถือเป็นแหล่งประโยชน์หนึ่งที่สำคัญของหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากการตั้งครรภ์จะทำให้มีการเพิ่มภาระด้านค่าใช้จ่ายของครอบครัวมากขึ้น และอาจส่งผลให้มีข้อจำกัดในการทำงาน (ณัชชา, 2555) ทำให้หญิงตั้งครรภ์ต้องเปลี่ยนอาชีพ หุุดพักหรือลาออกจากงาน ส่งผลให้มีรายได้ลดลง หญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ครอบครัวดีจะมีความพร้อมในการหาแหล่งสนับสนุนต่าง ๆ ให้แก่ตนเอง สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม ทำให้มีความมั่นใจในการดำเนินชีวิต มีการยอมรับการตั้งครรภ์ได้ง่ายและพร้อมเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ครอบครัวไม่ดีมักมองว่าการตั้งครรภ์นำมาซึ่งความยุ่งยากให้แก่ครอบครัว การดูแลเอาใจใส่ตัวเองน้อยเพราะ

มุ่งสนใจในเรื่องการหาเลี้ยงชีพของตนเอง ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลสูงและไม่สามารถปรับตัวขณะตั้งครรภ์ได้

1.5 ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน มักมีความวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของปอด การเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์ได้ จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่มีความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ จะมีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีความเสี่ยง (ศรีนครและคณะ, 2553) และจากการศึกษาของ จิราวรรณ (2551) พบว่า ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

2. ความกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เป็นการตั้งครรภ์เสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของตนเองและทารกในครรภ์ (ลาวัลย์, 2555; อรพินธ์, 2554; Bayrampour et al., 2012; Radhakrishnan, 2016) และจะมีความกังวลมากขึ้นเมื่อใกล้คลอด

3. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกหรือทัศนคติที่เกิดจากการประเมินตนเองของหญิงตั้งครรภ์ เช่น ความมีคุณค่า ความรู้สึกรักตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง รวมทั้งได้รับการยอมรับจากครอบครัวและบุคคลอื่นในสังคม (จิราวรรณ, 2551) ถือเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถทำนายการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (จิราวรรณ, 2551) ดังนั้นหากหญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกคุณค่าในตนเองสูงก็จะยังมีกรปรับตัวด้านจิตสังคมดีขึ้น

ปัจจัยภายนอกบุคคล

ปัจจัยภายนอกบุคคล เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่แวดล้อมรอบตัวของหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย

1. การสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอจะสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในขณะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามารถทำนายการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (จิราวรรณ, 2551) อีกทั้งยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากต้องการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสามีหรือครอบครัว (ณัชชา, 2555) ซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนที่สำคัญ

และอยู่ใกล้ชิดกับหญิงตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยป้องกัน ฟื้นฟู อีกทั้งลดภาวะเครียด และเผชิญความเครียดได้ดี (Waker, 1992 อ้างตาม โสเพ็ญ, 2555) ดังจะกล่าวถึงรายละเอียดในหัวข้อ แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมต่อไป

2. วัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณี ซึ่งเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการแสดงออกของ หญิงตั้งครรภ์ และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์ บางกลุ่มจะมีผลต่อการมาฝากครรภ์ช้า (Murray & McKinney, 2010) เช่น มีความเชื่อว่าการตั้งครรภ์ คือเรื่องธรรมชาติก็อาจให้ความสำคัญกับการมาฝากครรภ์น้อย (จันทร์รัตน์, 2554) เป็นต้น ดังนั้นปัจจัย ด้านวัฒนธรรม ความเชื่อและประเพณีของแต่ละกลุ่มจะส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์

ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ทั้งปัจจัยภายในและปัจจัย ภายนอกบุคคลล้วนมีความสำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อ การเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ได้สูง ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกไม่แน่นอนต่อผลลัพธ์ การตั้งครรภ์ รู้สึกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ดังนั้นหากหญิงตั้งครรภ์ได้รับการ ส่งเสริมในทางบวกจากปัจจัยดังกล่าว ก็จะทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ได้อย่างเหมาะสม และสามารถเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาที่ดีต่อไปได้

แนวทางการส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตสังคม หญิงตั้งครรภ์ จึงต้องมีการปรับตัวต่อภาวะที่เกิดขึ้น ดังนั้นการดูแลหญิงตั้งครรภ์ของทีมสุขภาพจะต้องส่งเสริมให้ หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวและดำเนินการตั้งครรภ์ได้อย่างปลอดภัยทั้งในระยะตั้งครรภ์ คลอด และ หลังคลอด ซึ่งจากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับแนวทางในการส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคม ของหญิงตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การประเมินภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ จะต้องได้รับการประเมินทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกายและตรวจครรภ์ รวมทั้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อจัดประเภทความเสี่ยงของการตั้งครรภ์และให้การดูแลได้ อย่างเหมาะสม การจัดประเภทความเสี่ยงของแต่ละสถานบริการอาจมีความหลากหลาย เช่น แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ (สีเขียว) กลุ่มเสี่ยงน้อย (สีเหลือง) กลุ่มเสี่ยงมาก (สีแดง) ซึ่งการแบ่งสีเพื่อเป็น ประโยชน์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ อย่างไรก็ตามในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (กรมอนามัย กระทรวง สาธารณสุข, 2559) จะมีเกณฑ์การประเมินความเสี่ยง และการประเมินความเครียดที่หญิงตั้งครรภ์ทุกราย จะได้รับการประเมินเมื่อมารับบริการฝากครรภ์ การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากทำให้เกิดความเสี่ยง

ได้มากกว่าวัยเจริญพันธุ์ (Ates et al., 2013) จึงมีเกณฑ์ที่ต้องประเมินภาวะสุขภาพขณะตั้งครรภ์มากกว่า หญิงตั้งครรภ์ทั่วไป เช่น การตรวจคัดกรองเบาหวาน การตรวจเจาะน้ำคร่ำเพื่อค้นหาความผิดปกติของทารกในครรภ์ เป็นต้น อีกทั้งภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการแท้งบุตร ภาวะรกเกาะต่ำ ภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนด ภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรม รวมถึงความผิดปกติทางโครโมโซมจะเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากต้องเผชิญกับภาวะดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อภาวะจิตสังคมและการปรับตัวด้านจิตสังคม ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจึงได้รับการดูแลจากทีมสุขภาพใกล้ชิดขึ้น

2. การส่งเสริมการดูแลจากสามีหรือครอบครัว หญิงตั้งครรภ์ต้องเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตสังคมที่เกิดขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์ จึงต้องการได้รับการดูแลและการยอมรับจากสามีหรือครอบครัว โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก พบว่ามีความต้องการพึ่งพาสามีมากขึ้น (ณัชชา, 2555) ซึ่งจากการศึกษาเกี่ยวกับผลการสนับสนุนทางสังคมที่มาจากสามีหรือครอบครัว ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาดีขึ้น (พิมพ์ศิริและคณะ, 2557) เช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมจากสามี ทำให้มีความเครียดลดลง (กาญจนาและคณะ, 2560) ดังจะกล่าวถึงรายละเอียดในหัวข้อเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมต่อไป

สำหรับมาตรฐานการดูแลของแผนกฝากครรภ์ในสถานบริการ จะมีการส่งเสริมให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ การเข้าโรงเรียนพ่อแม่ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จัดให้สำหรับคู่สามีภรรยาที่มาฝากครรภ์ โดยจะมีกิจกรรม 2 ครั้ง คือ โรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 1 และโรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 2 ซึ่งกิจกรรมในโรงเรียนพ่อแม่จะประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา ทัศนสุขภาพ โภชนาการ การดูแลสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ นวดกระชับผูกพัน การนับลูกคืบ การออกกำลังกาย การเตรียมตัวคลอด และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (สุนัยอนามย์ที่ 8 นครสวรรค์, 2554) จะเห็นได้ว่ากิจกรรมของโรงเรียนพ่อแม่จะเน้นไปในด้านการดูแลร่างกายเป็นส่วนใหญ่

3. การส่งเสริมการปรับตัวด้านบทบาทของหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีภาระที่ต้องดูแลรับผิดชอบทั้งด้านหน้าที่การงาน การดูแลครอบครัว รวมทั้งการดูแลบุตรคนก่อน ซึ่งอาจทำให้เกิดความเครียดต่อการปรับตัวด้านบทบาทใหม่ที่เพิ่มเข้ามา (Bayrampour et al., 2012) และอาจส่งผลให้มีการยอมรับการตั้งครรภ์ได้ช้า (นันทพร, 2555; Bayrampour et al., 2012) ดังนั้นพยาบาลผดุงครรภ์จึงควรมีการประเมินความพร้อมในการปรับบทบาทของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากด้วย

4. การดูแลด้านจิตสังคม เพื่อลดความเครียดและความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด (Ates et al., 2013) กลัวการสูญเสีย และวิตกกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของตนเองและทารกในครรภ์ (ลาวัลย์, 2555; อรพินธ์, 2554) ดังนั้น

พยาบาลผดุงครรภ์ควรมีการดูแลด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ด้วยวิธีการลดความวิตกกังวล (เบญจวรรณ, 2559) เช่น การเบี่ยงเบนความสนใจด้วยการสร้างจินตนาการ การฝึกสมาธิ การฝึกหายใจ เพื่อผ่อนคลาย และการให้ความรู้และคำปรึกษาเพื่อลดความวิตกกังวล เป็นต้น

แนวทางการส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ จะช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ได้ดีขึ้น และจะส่งผลต่อการปรับตัวในระยะคลอดและหลังคลอดต่อไป

แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมเป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในหลาย ๆ สาขา ทั้งทางด้านสังคมศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางการแพทย์ มีหลายงานวิจัยนำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม ไปประยุกต์ใช้สร้าง โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมกับการดูแลผู้รับบริการหลายกลุ่ม เช่น การสนับสนุนทางสังคมในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (พิมพ์ศิริ และคณะ, 2557; มาณีและคณะ, 2555) มารดาครรภ์แรก (จูติพร, 2558; พัทธนียา, 2556) เป็นต้น ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมจะมีผลโดยตรงต่อภาวะสุขภาพ (Schaffer, 2013) ดังนั้นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการศึกษานี้ จึงมีการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหัวข้อแนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย 5 ประเด็น คือ (1) ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม (2) แหล่งที่มาของการสนับสนุนทางสังคม (3) ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม และ (4) การสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ตามลำดับ

ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมเป็นแนวคิดพื้นฐานมาจากการศึกษาทางสังคมและจิตวิทยา เป็นมโนทัศน์ที่สำคัญในการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ (Schaffer, 2013) ซึ่งมีผู้ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมไว้หลากหลายทั้งที่แตกต่างกันหรือคล้ายคลึงกัน ดังนี้

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้ตนเองเชื่อว่ามิบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่าและยกย่อง ตลอดจนรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่มีความผูกพันซึ่งกันและกัน (Cobb, 1976) ซึ่งสอดคล้องกับเฮาส์ (House, 1981) ที่ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยประกอบไปด้วย ความรัก ความหวังใจ ความไว้วางใจ ความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูล

ป้อนกลับ และข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และการประเมินตนเอง นอกจากนี้ แคปแลน คาสเซลและกอร์ (Kaplan, Cassel, & Gore, 1977) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มคนในสังคมทางด้านข่าวสาร การเงินและกำลังงาน หรือการประทับประคองทางด้านอารมณ์ ซึ่งจะเป็นแรงผลักดันให้ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมไปสู่เป้าหมายที่ตนต้องการ

สรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ การให้คุณค่า สิ่งของ การเงินหรือวัตถุต่าง ๆ การช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสารจากบุคคลใกล้ชิดหรือคนในสังคม ทำให้บุคคลเกิดความเข้มแข็ง มีภาวะสุขภาพกายและจิตที่ดี สามารถเผชิญกับปัญหาและปรับตัวในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ตลอดจนแสดงพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

แหล่งที่มาของการสนับสนุนทางสังคม

การกำหนดแหล่งที่มาของการสนับสนุนทางสังคม ได้มีผู้อธิบายว่ามาจาก 2 แหล่ง คือ

1. กลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่เป็นทางการ หมายถึง บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่น โดยมีความสัมพันธ์กันตามธรรมชาติ ไม่เกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงานหรือวิชาชีพ เช่น คู่สมรส เครือญาติ เพื่อน เป็นต้น ซึ่งกลุ่มนี้ถือเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ถาวร สามารถให้การสนับสนุนช่วยเหลือในระยะยาวได้อย่างต่อเนื่อง

2. กลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นทางการ หมายถึง บุคคลที่ให้การช่วยเหลือกับบุคคลอื่น โดยเกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงาน เป็นการช่วยเหลือที่เฉพาะเจาะจง เช่น แพทย์ พยาบาล ทีมสุขภาพ กลุ่มช่วยเหลือตนเอง เป็นต้น เหมาะสำหรับการช่วยเหลือกันในระยะสั้นหรือชั่วคราว

ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม

นักวิชาการหลายท่านแบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะมีลักษณะที่คล้าย ๆ กัน ดังนี้

คอบบ์ (Cobb, 1976) ได้แบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

- การสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) หมายถึง การให้ความรักและดูแลเอาใจใส่

- การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า (esteem support) หมายถึง ข้อมูลที่บุคคลย่ำว่าตนเองมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น

- การสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (social support or network) หมายถึง ข้อมูลที่ทำให้บุคคลรู้ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

เฮ้าส์ (House, 1981) ได้อธิบายประเภทของการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

- การสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงการให้ความรัก ความห่วงใย ความเอาใจใส่ ความอบอุ่น ความเห็นอกเห็นใจ และการให้กำลังใจ

- การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (informational support) หมายถึง การให้ข้อมูล คำแนะนำ การชี้แนะแนวทางต่าง ๆ แก่บุคคลเพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่

- การสนับสนุนด้านทรัพยากร (instrumental support) หมายถึง การจัดหาและบริการ หรือช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การช่วยเหลือด้านการเงิน แรงงาน เวลาและสิ่งของ รวมทั้งการปรับสภาพแวดล้อม

- การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า (appraisal support) หมายถึง การให้ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลเพื่อนำไปประเมินตนเอง การให้ข้อมูลป้อนกลับ (feed back) และเปรียบเทียบกับสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกมั่นใจ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮ้าส์ (House, 1981) มาเป็นแนวทางในการสร้าง โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เนื่องจากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮ้าส์ (House, 1981) ประกอบด้วย 4 ด้าน ซึ่งมีความครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ดังนั้นแนวคิดนี้จึงเหมาะสมกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้มีการเปลี่ยนแปลงในระหว่างการตั้งครรภ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ต้องเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านจิตใจ เนื่องจากการตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ หญิงตั้งครรภ์จึงมีความรู้สึกไม่แน่นอนต่อการตั้งครรภ์ วิตกกังวลต่อภาวะสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจึงต้องการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง ทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน จะช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคม สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในระหว่างการตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

การสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์

การสนับสนุนทางสังคมถือเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เนื่องจากความเครียดหรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยลดความเครียดและสามารถเผชิญความเครียดได้ดี (Waker, 1992 อ้างตาม โสเพ็ญ, 2555) อีกทั้งยังช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด รวมถึงสามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาได้ (Davidson, London, & Ladewig, 2012) จากหลักฐานเชิงประจักษ์พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ดังการศึกษาของพิมพ์ศิริ และคณะ (2557) พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดมีความเครียดต่ำกว่ากลุ่มควบคุม (ฐิติพร, 2558) สอดคล้องกับการศึกษาของมาณี และคณะ (2557) พบว่าผู้คลอดที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะรับรู้ความรู้สึกเจ็บครรภ์คลอดน้อยกว่าและรับรู้ประสบการณ์คลอดไปในทางบวกมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ นอกจากนี้การนำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมมาเป็นส่วนหนึ่งของการจัด โปรแกรม ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและมารดาหลังคลอดมีความเครียดลดลง (กมลวรรณและธนิศา, 2557; กาญจนาและคณะ, 2560) นอกจากนี้ การศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ดังกล่าวแล้ว ยังพบว่าการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายการปรับตัวด้านหญิงสังคมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากได้ถึงร้อยละ 34.3 (จิราวรรณ, 2551) จากการทบทวนวรรณคดีจะเห็นได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมจะส่งผลกระทบต่อภาวะจิตสังคมไปในทางบวก ไม่ว่าจะเป็นด้านความเครียด ความกลัวและวิตกกังวล ด้านการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา เป็นต้น สำหรับการสนับสนุนทางสังคมแต่ละด้าน มีรายละเอียดดังนี้

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก มีโอกาสเกิดภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ (บัณฑูร, 2555; Ates et al., 2013) และการที่หญิงตั้งครรภ์ต้องเผชิญกับภาวะดังกล่าว จึงทำให้เกิดความกลัวและวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ว่าอาจจะได้รับอันตราย (อรพินธ์, 2554; Bayrampour et al., 2012; Radhakrishnan, 2016) วิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด (Hsiseh et al. 2010) บางรายจะรู้สึกสับสนในบทบาท เพราะมีภาระหน้าที่การงานหลายด้านที่ต้องรับผิดชอบ ส่งผลให้ปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ได้ช้า (นันทพร, 2555; Bayrampour et al., 2012) ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจึงต้องการได้รับการดูแลด้านจิตใจจากสามีหรือบุคคลในครอบครัว (ณัชชา, 2555) โดยการให้ความรัก ความห่วงใยและเอาใจใส่ความเห็นอกเห็นใจ รวมถึงการให้กำลังใจ ซึ่งจะทำให้มีความพร้อมที่จะเผชิญกับภาวะที่เกิดขึ้นขณะ

ตั้งครรภ์และส่งผลให้มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของสุยามิตรา, วิภา, และประณีต (2556) ที่พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ มีความเครียดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า (appraisal support) เป็นการช่วยเหลือในด้านของการให้ข้อมูลเพื่อที่จะนำไปประเมินตนเอง การให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) เพื่อทำให้เกิดความมั่นใจ (House, 1981) หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากต้องการได้รับข้อมูลย้อนกลับจากบุคคลที่มีความรู้หรือมีประสบการณ์ เพื่อประเมินและเปรียบเทียบการปฏิบัติตัวของตนเอง ซึ่งการให้ข้อมูลย้อนกลับจะช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในการแสดงบทบาทของตนเองมากขึ้น จึงนำไปสู่การปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างเหมาะสม จากการศึกษาเกี่ยวกับผลของการสนับสนุนทางสังคม พบว่าในกิจกรรมของโปรแกรมจะประกอบไปด้วยกิจกรรมของการสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่ารวมอยู่ด้วย เช่น การศึกษาด้านการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (พิมพ์ศิริและคณะ 2557) พฤติกรรมการให้นมบุตรของมารดาคลอดก่อนกำหนด (ฐิติพร, 2558) ความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (กาญจนาและคณะ, 2560) ซึ่งทำให้ผลลัพธ์ของการศึกษาเกี่ยวกับผลของการสนับสนุนทางสังคม มีประสิทธิภาพ

3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (informational support) หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก มีโอกาสเกิดความเล็งหรือภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่าหญิงวัยเจริญพันธุ์ จึงทำให้เกิดความรู้สึกกังวลต่อการตั้งครรภ์ได้ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงต้องการได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้เกิดความมั่นใจและสามารถปฏิบัติตัวในระหว่างการตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม จากการศึกษาของกมลวรรณ (2551) พบว่า มารดาที่ได้รับการให้ความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมจะมีความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจำเป็นต้องได้รับการตรวจเจาะน้ำคร่ำเพื่อค้นหาความผิดปกติทางโครโมโซมของทารกในครรภ์ จึงทำให้เกิดความวิตกกังวลได้ จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากที่ได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลจะมีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (เบญจวรรณ, ฉวีวรรณ, และนิตยา, 2559) ดังนั้นการสนับสนุนด้านข้อมูลจะช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมที่เหมาะสมต่อไป

4. การสนับสนุนด้านทรัพยากร (instrumental support) เป็นการช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น การช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงานและเวลา รวมถึงการปรับสภาพแวดล้อม (House, 1981) หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีบทบาทหน้าที่หลายด้านที่ต้องรับผิดชอบ ทั้งการดูแลครอบครัว การดูแลบุตรและหน้าที่การงาน ซึ่งการตั้งครรภ์อาจทำให้มีข้อจำกัดในการทำงาน ส่งผลให้มีรายได้น้อยลง (ณัชชา, 2555) หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจึงต้องการได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน การหาสิ่งของเครื่องใช้สำหรับการตั้งครรภ์ การช่วยแบ่งเบาภาระงานบ้าน การพาไปฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

ซึ่งการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากจะมีความต้องการพึ่งพาคู่สมรสมากขึ้น จึงอาจทำให้คู่สมรสรู้สึกลำบากใจได้ (ณัชชา, 2555) ดังนั้นทีมสุขภาพจะต้องส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์และคู่สมรสทำความเข้าใจและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น หากหญิงตั้งครรภ์ได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากรจะส่งเสริมให้มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีขึ้น

ดังนั้นหากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากได้รับการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านทรัพยากร จากบุคลากรทางสุขภาพและสามีหรือครอบครัว จะช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลดีต่อการปรับตัวในระยะคลอดและหลังคลอดต่อไป

การประยุกต์ใช้โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์

จากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคม ได้มีการประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมต่าง ๆ และพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมและการแสดงพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

การศึกษาของพิมพ์ศิริและคณะ (2557) โดยศึกษาผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ทำการศึกษาในช่วงไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ มีแผนการการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือมารดา 4 ด้าน ซึ่งประยุกต์ใช้จากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ได้แก่ (1) ด้านข้อมูล เป็นการให้ข้อมูลและคำแนะนำที่เน้นพัฒนาการของการตั้งครรภ์ (2) ด้านอารมณ์ โดยการให้ความสนใจ การเอาใจใส่ของสามีหรือมารดา (3) ด้านประเมินคุณค่า เป็นการให้สามีหรือมารดาให้ข้อมูลย้อนกลับแก่หญิงตั้งครรภ์ และเปรียบเทียบกับสิ่งที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติ และ (4) ด้านอุปกรณ์วัสดุ เป็นการช่วยเหลือด้านสิ่งของ อาหาร การเงิน และการแบ่งเบาระงานจากสามีหรือมารดา ซึ่งจะแบ่งการสนับสนุนเป็น 2 ครั้ง ร่วมกับมีการติดตามทางโทรศัพท์อีก 2 ครั้ง ระยะเวลาดำเนินการ 4 สัปดาห์ และผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เช่นเดียวกับการศึกษาของพัชนียา (2556) ที่ศึกษาเกี่ยวกับอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่ 6 สัปดาห์หลังคลอด มีกิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านข้อมูล แบ่งช่วงการให้ข้อมูล 2 ครั้ง เป็นให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีการแจกคู่มือเพื่อทบทวนที่บ้าน (2) ด้านอารมณ์ โดยการสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจ มีการพูดให้กำลังใจและเปิดโอกาสให้มีการซักถาม จะกระทำ 2 ช่วง คือ ระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด (3) ด้านสิ่งของเครื่องใช้เป็นการช่วยเหลือด้านสถานที่และช่วยเหลือการฝึกทักษะเกี่ยวกับการให้นมบุตร และ (4) ด้านประเมิน

คุณค่า เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับจากการฝึกทักษะและกล่าวชมเชย ร่วมกับการติดตามการสนับสนุนทางโทรศัพท์เมื่อกลับไปอยู่บ้าน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 สัปดาห์ มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) อีกทั้งยังพบว่า มีการนำแนวทางการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ทั้ง 4 ด้าน มาเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างโปรแกรมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ เช่น การศึกษาของกาญจนาและคณะ (2560) เป็นการให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเครียดลดลง

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาผลการสนับสนุนทางสังคมที่ประยุกต์ใช้จากแนวคิดอื่น ๆ เช่น การศึกษาของมานีและคณะ (2555) ศึกษาผลของการสนับสนุนทางสังคมในผู้คลอดด้วยรุ่นครรภ์แรก ที่ประยุกต์ใช้แนวคิดของเชฟเฟอร์ คอยน์และลาซารัส (Schaefer, Coyne, & Lazarus, 1981) ประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม 3 ด้าน คือ (1) ด้านข้อมูล โดยการให้ข้อมูลที่ช่วยให้ผู้คลอดสามารถเผชิญสถานการณ์ความเจ็บปวดในระยะคลอดได้ (2) ด้านอารมณ์ เป็นการให้กำลังใจหรือการสัมผัสผู้คลอด เพื่อให้มีความมั่นใจและรู้สึกสบายใจ ซึ่งจะช่วยให้สามารถเผชิญกับการคลอดไปในทางที่ดี และ (3) ด้านการบริการ เป็นการช่วยเหลือทางด้านร่างกาย เพื่อให้ผู้คลอดเกิดความสุขสบายมากขึ้น เช่น ด้านอาหาร การพักผ่อน การขับถ่าย เป็นต้น ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม จะรู้สึกถึงความเจ็บปวดในการคลอดน้อยกว่าและสามารถรับรู้ประสบการณ์การคลอดทางบวกมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เช่นเดียวกับจันทร์จิรา (2558) ที่ศึกษาความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ซึ่งผลการศึกษาที่พบว่า กลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 3 ด้าน จะมีความเครียดที่ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวด้านจิตสังคมและแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น และจากการศึกษาของจิราวรรณ (2551) ยังพบว่าการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ผู้วิจัยจึงประยุกต์ใช้แนวทางการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ซึ่งมีเป็นแนวคิดที่ครอบคลุมกับความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ร่วมกับการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องมาสร้างเป็นโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกิจกรรมเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนให้การสนับสนุนทางสังคม ขั้นตอนที่ 2 การให้การสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน โดยการให้สามีหรือครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม ประกอบด้วย (1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ เพื่อประเมินอารมณ์และส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ของหญิงตั้งครรภ์ โดยมีกิจกรรมเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ระบายความรู้สึก ประเมินอารมณ์และกระตุ้นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้วยการใช้คำพูดหรือท่าทาง (2) การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่าเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติตัวและการปรับบทบาทการเป็นมารดา และสามารถประเมินความสามารถในการปฏิบัติตัวของตนเองได้ ซึ่งมีกิจกรรมเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ประเมินความสามารถของตนเองโดยเปรียบเทียบกับประสบการณ์การตั้งครรภ์ที่ผ่านมาหรือจากคนรอบข้าง กล่าวยกย่องชมเชย ให้กำลังใจ และให้ข้อมูลย้อนกลับ (3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก โดยมีการให้ความรู้ร่วมกับการใช้สื่อประกอบเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เช่น คู่มือ สื่อนำเสนอภาพนิ่ง เป็นต้น การสาธิตและสาธิตย้อนกลับของสามีหรือครอบครัวในการให้การสนับสนุนทางสังคม และ (4) การสนับสนุนด้านทรัพยากร เพื่อประเมินความต้องการความช่วยเหลือด้านทรัพยากรของหญิงตั้งครรภ์ และส่งเสริมการช่วยเหลือด้านต่าง ๆ จากสามีหรือครอบครัว โดยจัดกิจกรรมประเมินความต้องการความช่วยเหลือของหญิงตั้งครรภ์ เช่น สิ่งของ อาหาร แรงงาน เวลา เป็นต้น เปิดโอกาสให้สามีหรือครอบครัวร่วมพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับบทบาทที่จะเข้ามาช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ ให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำตามความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ และให้คำแนะนำ/กระตุ้นสามีหรือครอบครัวให้การช่วยเหลือสนับสนุนสิ่งของ อาหาร การแบ่งเบาภาระงานบ้านและเวลาแก่หญิงตั้งครรภ์ ขึ้นตอนที่ 3 การกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีการปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะนำไปสู่การปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลลัพธ์ภายหลังจากการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยคาดหวังว่าโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีขึ้น

สรุปจากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ส่งผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นด้านร่างกายเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกไม่แน่นอนต่อผลลัพธ์การตั้งครรภ์ กลัวสูญเสียและวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์มากขึ้น อีกทั้งการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากอาจทำให้เกิดความรู้สึกสับสนในบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงไปและรู้สึกอาย จากการทบทวนวรรณคดีพบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ มีการศึกษาโดยนำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมมาสร้างเป็น โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มตัวอย่างต่าง ๆ เช่น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หญิงตั้งครรภ์แรก ผู้คลอดครรภ์แรก มารดาหลังคลอด หรือศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่

เป็นโรค เป็นต้น ซึ่งยังไม่พบรายงานในการศึกษากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีหรือครอบครัวในการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านทรัพยากร ร่วมกับมีการกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อส่งเสริมให้มีการปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลที่ได้จากโปรแกรมนี้อาจช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างเหมาะสมต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest two group design) สำหรับเนื้อหาในวิธีดำเนินการวิจัยนี้ ประกอบด้วย 6 ประเด็น ได้แก่ (1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (3) การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ (4) การเก็บรวบรวมข้อมูล (5) การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และ (6) การวิเคราะห์ข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป มารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา จำนวน 60 ราย โดยผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) และกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. มีอายุครรภ์อยู่ในไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์ คือ ตั้งแต่อายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์จะมีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านจิตสังคมเกิดขึ้นทั้ง 7 ด้าน ในไตรมาสนี้ จึงสามารถประเมินได้ครบทุกด้าน และในไตรมาสนี้หญิงตั้งครรภ์จะมีความกลัวและวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดมากขึ้น ต้องการการสนับสนุนทางสังคมจากทีมสุขภาพและสามีหรือครอบครัว

2. อาศัยอยู่ร่วมกับสามี เนื่องจากทำให้การสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือบุคคลใกล้ชิดจะเป็นปัจจัยสำคัญต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม (Lederman & Weis, 2009) ดังนั้นในการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมจึงต้องมีสามีเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้เกิดการปรับตัวได้อย่างเหมาะสม

3. มีปฏิสัมพันธ์กับมารดาตนเอง เนื่องจากมารดาเป็นบุคคลสำคัญใกล้ชิดที่จะเป็นแบบอย่างของการเป็นมารดาที่หญิงตั้งครรภ์ได้เรียนรู้มาตั้งแต่วัยเด็ก และช่วยเหลือในการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์อีกด้วย

4. ไม่มีประวัติการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ เช่น ปริอีแคลมป์เซียร์ระดับรุนแรง เลือดออกจากภาวะรกเกาะต่ำ ทารกในครรภ์มีความผิดปกติ และภาวะซีมเสร์ร่า เป็นต้น เนื่องจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงอาจจะทำให้หญิงตั้งครรภ์ปรับตัวด้านจิตสังคมยากขึ้น
5. สามารถอ่าน เข้าใจภาษาไทยและสามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้
6. ยินดีเข้าร่วมวิจัยและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมจนกระทั่งสิ้นสุดโปรแกรมได้

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดลองสองกลุ่มที่มีอิสระต่อกัน (two sample independent group test) โดยการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) ที่ระดับ .80 กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 และกำหนดขนาดอิทธิพลความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง (effect size) ของงานวิจัยทางการแพทย์ในระดับปานกลางที่ .50 (Gray, Grove, & Sutherland, 2017) เนื่องจากการทบทวนวรรณคดีที่ผ่านมายังไม่พบงานวิจัยที่มีความใกล้เคียงกับการศึกษานี้ จากนั้นเปิดตารางการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 44 ราย (Grove, Burns, & Gray, 2013) แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 22 ราย (ภาคผนวก ก หน้า 76) สำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้มีขนาดใหญ่ขึ้น จึงได้กลุ่มตัวอย่างเป็น กลุ่มละ 30 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 ราย

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา หลังจากนั้นจัดกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยมีการดำเนินการกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จำนวน 30 ราย ให้แล้วเสร็จ จากนั้นดำเนินการกับกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 30 ราย ทั้งนี้เพื่อป้องกันการปนเปื้อน (contamination) ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

คุณสมบัติที่คัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง

ระหว่างที่กำลังดำเนินการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยที่ไม่สามารถดำเนินการตามโปรแกรมต่อไปได้ ผู้วิจัยจะพิจารณายุติการเข้าร่วมวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงในระหว่างการตั้งครรภ์ เช่น ปริ๊อ์เคลมบีเซี่ย ระดับรุนแรง เลือดออกจากภาวะรกเกาะต่ำ ทารกในครรภ์มีความผิดปกติ และภาวะซึมเศร้า หรือกลุ่มตัวอย่างมีความจำเป็นที่จะต้องยุติการตั้งครรภ์

2. กลุ่มตัวอย่างต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุอื่น นอกเหนือจากลักษณะในข้อ 1 เช่น เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ ภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนด เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เป็นต้น

แผนการวิจัย

ผู้วิจัยวางแผนดำเนินการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงตุลาคม 2560 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้และทำการศึกษาในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยมีรูปแบบการทดลอง ดังนี้

O1		O2	กลุ่มควบคุม
O3	X	O4	กลุ่มทดลอง

กำหนดให้

O1	หมายถึง	การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับการพยาบาลตามปกติ
O2	หมายถึง	การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับการพยาบาลตามปกติ
O3	หมายถึง	การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับการโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม
O4	หมายถึง	การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับการโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม
X	หมายถึง	โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสามีหรือครอบครัว และแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ มีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ อายุ ศาสนา ลักษณะการอยู่อาศัย ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ครอบครัวและความเพียงพอของรายได้ครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณคดี โดยลักษณะของข้อมูลส่วนนี้เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง ข้อมูลส่วนนี้ได้มาจากหญิงตั้งครรภ์ (ภาคผนวก จ หน้า 91)

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ วันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้ายและวันครบกำหนดคลอด จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และอายุครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ การวางแผนมีบุตร ความต้องการมีบุตร การได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และหัวข้อความรู้ที่ได้รับ โดยลักษณะของข้อมูลส่วนนี้เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง ข้อมูลส่วนนี้ได้มาจากหญิงตั้งครรภ์และแฟ้มประวัติ (OPD card) ของหญิงตั้งครรภ์ (ภาคผนวก จ หน้า 92)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสามีหรือครอบครัว จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว การวางแผนมีบุตรและความต้องการมีบุตร โดยลักษณะของข้อมูลส่วนนี้เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง ข้อมูลส่วนนี้จะได้จากสามีหรือครอบครัว (ภาคผนวก จ หน้า 93)

ส่วนที่ 3 แบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ของจิรวรรณ (2551) ซึ่งได้แปลมาจากแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ (The prenatal self-evaluation questionnaire) ของลีเดอร์แมน (Lederman, 1979) จำนวน 79 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวก 47 ข้อ ข้อคำถามด้านลบ 32 ข้อ ข้อคำถามประกอบด้วย การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่ครอบคลุมทั้ง 7 ด้าน คือ การยอมรับการตั้งครรภ์ จำนวน 14 ข้อ การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา จำนวน 15 ข้อ การมีสัมพันธภาพกับมารดา

ตนเอง จำนวน 10 ข้อ การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส จำนวน 10 ข้อ การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด จำนวน 10 ข้อ ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด จำนวน 10 ข้อ และความกลัวต่อการสูญเสียความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองขณะคลอด จำนวน 10 ข้อ โดยแบบวัดนี้ได้นำไปใช้ในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่อายุมาก ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .81 และได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94 (จิราวรรณ, 2551)

สำหรับในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ปรับข้อคำถามเพื่อลดความซ้ำซ้อน เหลือ 64 ข้อ มีข้อคำถามด้านลบ 21 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 5, 7-9, 14, 16, 17-19, 21, 32, 37, 42, 46, 57, 59, 60-63 ประกอบด้วย การปรับตัวด้านจิตสังคม 7 ด้าน ได้แก่ (1) การยอมรับการตั้งครรภ์ จำนวน 10 ข้อ (2) การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา จำนวน 15 ข้อ (3) การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง จำนวน 10 ข้อ (4) การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส จำนวน 9 ข้อ (5) การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด จำนวน 7 ข้อ (6) ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด จำนวน 8 ข้อ และ (7) ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ จำนวน 4 ข้อ (ภาคผนวก จ หน้า 94)

ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ดังนี้

4	คะแนน	เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมาก
3	คะแนน	เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบปานกลาง
2	คะแนน	เห็นด้วยเล็กน้อย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเล็กน้อย
1	คะแนน	ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบ

การคิดคะแนน ผู้วิจัยได้ปรับค่าคะแนนของข้อคำถามที่เป็นด้านลบ (reverse score) ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยคะแนนรวมทั้งหมดของแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์มีช่วงคะแนนระหว่าง 64-256 คะแนน คะแนนรวมมาก แสดงว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดี คะแนนรวมน้อย แสดงว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมไม่ดี

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ร่วมกับการทบทวนวรรณคดีมากำหนดเป็นชุดกิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก มีการปรับตัวด้านจิตสังคมในระยะตั้งครรภ์ได้ดี ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุน 4 ด้าน คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร ร่วมกับการกระตุ้น โดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ (ภาคผนวก ข หน้า 104) ซึ่งในโปรแกรมใช้สื่อประกอบการดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. แผนการสนับสนุนทางสังคม เป็นรายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมที่ดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่าง (กลุ่มทดลอง) ซึ่งในแผนการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย กลุ่มเป้าหมาย ชื่อผู้ดำเนินการ เวลาที่ใช้ สถานที่ มโนทัศน์หลัก วัตถุประสงค์ทั่วไป วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม รายละเอียดของเนื้อหา กิจกรรมของผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง (กลุ่มทดลอง) สื่อการสอนและการประเมินผล

2. แผนการสอนเรื่อง การตั้งครรภ์และการสนับสนุนทางสังคมในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับ การตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ผลกระทบของการตั้งครรภ์ การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์และบทบาทของสามีหรือครอบครัว

3. คู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก โดยมีเนื้อหาสอดคล้องกับแผนการสอน ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน คือ (1) ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด (2) ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม และ (3) กิจกรรมสำหรับหญิงตั้งครรภ์และสามี

4. สื่อนำเสนอภาพนิ่งประกอบการให้ความรู้ นำเสนอเนื้อหาเช่นเดียวกับแผนการสอน

5. แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยมีการกระตุ้น โดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวที่เข้าร่วมโปรแกรม (กลุ่มทดลอง) ซึ่งมีการติดตามทางโทรศัพท์ จำนวน 2 ครั้ง หลังจากที่ได้ให้กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคมไปแล้ว 1 สัปดาห์ และใช้เวลาครั้งละ 10-15 นาที โดยในแต่ละครั้งมีการพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือครอบครัว การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ การพูดคุยกับสามีหรือครอบครัวเกี่ยวกับกิจกรรมการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ ให้คำแนะนำเพิ่มเติม ให้กำลังใจในเรื่องการสนับสนุนทางสังคม และสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่พบ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ (1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย แผนการสนับสนุนทางสังคม แผนการสอน สื่อนำเสนอภาพหนึ่งประกอบการให้ความรู้ คู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากและแบบบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ และ (2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสามีหรือครอบครัวและแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย (1) อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญการพยาบาลสูติศาสตร์ จำนวน 2 ท่าน และ (2) พยาบาลวิชาชีพที่มีความชำนาญการและปฏิบัติงานประจำแผนกฝากครรภ์ จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา ความครอบคลุม ภาษาที่ใช้ความเหมาะสมของเนื้อหาและเวลา ซึ่งผู้ทรงมีข้อเสนอแนะปรับข้อความที่มีความซ้ำซ้อนและระยะเวลาการดำเนินกิจกรรมให้มีความเหมาะสม จากนั้นนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขจากผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้ (try out) กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างและภายใต้บริบทเดียวกันที่ทำการศึกษา จำนวน 20 ราย และนำข้อมูลที่ได้นำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .86 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Grove & Ciper, 2017) จากนั้นจึงนำมาใช้ในการทดลองจริงกับกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเคารพสิทธิมนุษยชนในการเก็บรวบรวมข้อมูลและทำการทดลอง ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการประเมินจริยธรรมในงานวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ที่ ศธ. 0521.1.05/0944) มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่ม

ตัวอย่างทุกราย โดยผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเก็บเป็นความลับ สำหรับการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือตีพิมพ์เผยแพร่กระทำในภาพรวมเชิงวิชาการเท่านั้น เพื่อช่วยให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกอิสระ ปลอดภัยและไว้วางใจ รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากวิจัยได้ทุกเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการรับบริการทางการแพทย์ตามปกติ ภายหลังจากกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อไว้ในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยในการเข้าร่วมวิจัยสามารถสอบถามได้ทุกครั้งที่พบผู้วิจัยหรือติดต่อสอบถามได้ตามเบอร์โทรศัพท์ที่แจ้งไว้

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความเท่าเทียมของกลุ่มตัวอย่าง โดยในกลุ่มทดลองได้รับคู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากในระหว่างที่กำลังดำเนินการตามโปรแกรม สำหรับในกลุ่มควบคุมที่สนใจ ผู้วิจัยมอบคู่มือให้เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย เพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลตนเองด้านการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการศึกษาวิจัย ผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์
2. หลังจากได้รับอนุมัติ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการ

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการในวันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 08.30-12.00 น. ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา คัดเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (กลุ่มควบคุม) และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม (กลุ่มทดลอง) ทำการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลตามเครื่องมือที่กำหนด โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ดำเนินการทำในกลุ่มควบคุมก่อนจนครบตามจำนวนที่กำหนด จึงดำเนินการในกลุ่มทดลอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

กลุ่มควบคุม

หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากได้รับการดูแลตามปกติ โดยได้รับบริการฝากครรภ์และตรวจครรภ์ คำแนะนำการปฏิบัติตัว การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การให้วัคซีนป้องกันบาดทะยัก และการเข้าโรงเรียนพ่อแม่ จากทีมสุขภาพตามมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์ โดยในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดกิจกรรมที่ดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 ครั้ง รายละเอียดดังนี้

การพบกันครั้งที่ 1: อายุครรภ์ระหว่าง 30-32 สัปดาห์

1. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการดำเนินการ พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย เมื่อได้รับความยินยอม ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั้งของหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัว และแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ (pretest) หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล

3. นัดกลุ่มตัวอย่างมาพบครั้งที่ 2 ใน 4 สัปดาห์ถัดไป หรือตรงกับวันนัดตามแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อตอบแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ (posttest)

การพบกันครั้งที่ 2: อายุครรภ์ระหว่าง 34-36 สัปดาห์

1. หญิงตั้งครรภ์มารับบริการตรวจครรภ์ตามนัดของโรงพยาบาล หลังจากได้รับการตรวจครรภ์ตามปกติ ผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์อีกครั้ง (posttest) หลังจากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล

2. ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าได้สิ้นสุดขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย กล่าวขอบคุณ และแจ้งมอบคู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากแก่ผู้ที่สนใจ ในภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย

กลุ่มทดลอง

หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะได้รับการดูแลตามปกติเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม ร่วมกับการได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม โดยในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีการดำเนินการให้โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวเป็นรายคู่ มีผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ให้โปรแกรมและเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งกำหนดกิจกรรมที่ดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ครั้ง ระยะเวลา 4 สัปดาห์ รายละเอียดดังนี้

การพบกันครั้งที่ 1: อายุครรภ์ระหว่าง 30-32 สัปดาห์

1. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ขั้นตอนในการดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งรายละเอียดของ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย เมื่อได้รับความยินยอม ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั้งของหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัว และแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ (pretest) หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล (ทำเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม)

3. ผู้วิจัยดำเนินการตาม โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมให้แก่หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัว โดยดำเนินการตามแผนการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ร่วมกับการให้ชมสื่อแนะนำเสนอภาพนึ่งประกอบการให้ความรู้ที่เตรียมไว้แล้ว เพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ 4 ด้าน ได้แก่ (1) การยอมรับการตั้งครรภ์ (2) การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา (3) การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง และ (4) การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส ทั้งนี้ในช่วงอายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์ หญิงตั้งครรภ์ควรมีประสบการณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวเกิดขึ้นแล้ว โดยมีการจัดกิจกรรมใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที รายละเอียดดังนี้

3.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์และการดูแลด้านอารมณ์เพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งกิจกรรมตามโปรแกรมมีดังนี้

3.1.1 ประเมินอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์โดยการเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกของตนเองอย่างอิสระ ประเมินปัญหาความต้องการของหญิงตั้งครรภ์และคอยให้ความช่วยเหลือ

3.1.2 เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ซักถาม และผู้วิจัยกระตุ้นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของหญิงตั้งครรภ์โดยการใช้คำพูดที่นุ่มนวล ให้กำลังใจและกล่าวชมเชยแก่หญิงตั้งครรภ์ เช่น “ปฏิบัติได้ดีค่ะ” “ปฏิบัติถูกต้องแล้วค่ะ” รวมทั้งให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ด้วยความอ่อนโยน ยิ้มแย้ม เต็มใจและให้ความรู้สึกที่ดี

3.1.3 ผู้วิจัยแนะนำแก่สามีหรือครอบครัวในการกระตุ้นความรู้สึกรักมีคุณค่าในตนเองของหญิงตั้งครรภ์ โดยการดูแลเอาใจใส่ กล่าวชมเชยให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์ พร้อมทั้งให้สามีหรือครอบครัวแสดงความคิดเห็นในประเด็นที่เกี่ยวกับการปรับตัวด้านจิตสังคม ความต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนด้านจิตสังคมจากสถานการณ์จำลอง

3.2 การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถประเมินความสามารถในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ของตนเอง ทั้งนี้เมื่อหญิงตั้งครรภ์รับรู้ถึงความสามารถของตนเองจะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความเชื่อมั่นในการปรับบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งกิจกรรมตามโปรแกรมมีดังนี้

3.2.1 เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ประเมินความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์โดยเปรียบเทียบกับประสบการณ์ตั้งครรภ์ที่ผ่านมาหรือจากคนรอบข้าง

3.2.2 ผู้วิจัยกล่าวยกย่อง ชมเชย ให้กำลังใจ และให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์

3.2.3 ผู้วิจัยแนะนำสามีหรือครอบครัวในการให้ข้อมูลย้อนกลับในเรื่องการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ เน้นย้ำสามีหรือครอบครัวให้กระตุ้นการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ และสนับสนุนให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์

3.3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์เมื่อมีอายุมาก การปรับตัวด้านจิตสังคม ด้านการยอมรับการตั้งครรภ์ การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง และการมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส ซึ่งกิจกรรมตามโปรแกรมมีดังนี้

3.3.1 ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ ความหมายของการตั้งครรภ์อายุมาก การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย และจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ผลกระทบของการตั้งครรภ์ การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ด้านการยอมรับการตั้งครรภ์ การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง และการมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส และความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์

3.3.2 ผู้วิจัยให้คำแนะนำหรือกระตุ้นสามีหรือครอบครัวในการส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ โดยสามีควรให้การช่วยเหลือสนองตอบความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ตามความเหมาะสม เช่น การหาเอกสาร/หนังสือ/วารสารเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การให้ข้อมูล/เตือน/ชี้แนะ/คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น

3.4 การสนับสนุนด้านทรัพยากร มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความต้องการความช่วยเหลือด้านทรัพยากรของหญิงตั้งครรภ์และส่งเสริมการช่วยเหลือด้านต่าง ๆ จากสามีหรือครอบครัว ซึ่งกิจกรรมตามโปรแกรมมีดังนี้

3.4.1 ประเมินความต้องการความช่วยเหลือและความสามารถในการขอความช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ ของหญิงตั้งครรภ์ เช่น สิ่งของ อาหาร แรงงานและเวลา

3.4.2 เปิดโอกาสให้สามีหรือครอบครัวร่วมพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับบทบาทที่จะเข้ามาช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ เช่น ภาระงานบ้านและการพามาฝากครรภ์

3.4.3 ผู้วิจัยให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำตามความต้องการของหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัว และแจ้งให้หญิงตั้งครรภ์ทราบว่าหากต้องการรับคำปรึกษาหรือมีปัญหาสามารถติดต่อทางผู้วิจัยได้ตามเบอร์โทรศัพท์ที่แจ้งไว้ตลอดเวลา

3.4.4 ผู้วิจัยให้คำแนะนำ/กระตุ้นสามีหรือครอบครัวให้การช่วยเหลือสนับสนุนในเรื่องสิ่งของเครื่องใช้ อาหาร การแบ่งเบาภาระงานบ้านและเวลาแก่หญิงตั้งครรภ์

4. ผู้วิจัยแจกคู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และแจ้งกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับช่องทางติดต่อกับผู้วิจัย นอกจากนี้แจ้งกลุ่มตัวอย่างให้ทราบว่ามีภาระกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ในอีก 1 สัปดาห์ ใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที โดยผู้วิจัยสอบถามหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือบุคคลในครอบครัว การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ปัญหาหรืออุปสรรค รวมทั้งให้คำแนะนำ ชักจูงให้กำลังใจ ชมเชยเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมมากขึ้น สำหรับสามีหรือครอบครัวสอบถามเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ภรรยา ปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งให้คำแนะนำ ชักจูงให้กำลังใจ ชมเชยในสิ่งที่ปฏิบัติ และนัดกลุ่มตัวอย่างมาพบในอีก 2 สัปดาห์ถัดไป เพื่อเข้ารับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมครั้งที่ 2

การพบกันครั้งที่ 2: อายุครรภ์ระหว่าง 32-34 สัปดาห์

1. หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมารับบริการตรวจครรภ์ตามนัดของโรงพยาบาล หลังจากได้รับการตรวจตามปกติ นำกลุ่มตัวอย่างไปห้องให้คำปรึกษาที่ทางแผนกฝากครรภ์เตรียมไว้

2. ผู้วิจัยทักทายและซักถามหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวถึงการปฏิบัติตัวครั้งที่ผ่านมาภายหลังจากการได้รับโปรแกรมครั้งที่ 1 ว่ามีการปรับตัวด้านจิตสังคมใน 4 ด้าน (การยอมรับการตั้งครรภ์ การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเองและการมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส) เป็นอย่างไรและมีปัญหาอุปสรรคใดบ้าง จากนั้นดำเนินการตามแผนการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ร่วมกับการให้ชมเชยนำเสนอภาพหนึ่งประกอบการให้ความรู้ที่เตรียมไว้แล้ว เพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ในอีก

3 ด้าน ได้แก่ (1) การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด (2) ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด และ (3) ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ โดยมีการจัดกิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน ใช้เวลาประมาณ 25-30 นาที รายละเอียดดังนี้

2.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้สามีหรือครอบครัวสนับสนุนด้านอารมณ์แก่หญิงตั้งครรภ์ โดยผู้วิจัยแนะนำแก่สามีหรือครอบครัวในฝึกปฏิบัติการสนับสนุนทางอารมณ์ โดยการกล่าวชมเชยให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์ภายหลังจากที่ได้สาธิตย้อนกลับการเตรียมตัวเพื่อการคลอด (การฝึกหายใจบรรเทาปวด การออกกำลังกาย)

2.2 การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถประเมินความสามารถในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ของตนเองได้ จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความเชื่อมั่นในการปรับบทบาทการเป็นมารดา ผู้วิจัยแนะนำสามีหรือครอบครัวในการให้ข้อมูลย้อนกลับภายหลังหญิงตั้งครรภ์ได้สาธิตย้อนกลับเรื่องการเตรียมตัวสำหรับการคลอด (การหายใจเพื่อบรรเทาปวด การออกกำลังกาย)

2.3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ด้านการเตรียมตัวสำหรับการคลอด ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด และความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ซึ่งกิจกรรมตาม โปรแกรมมีดังนี้

2.3.1 ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวสำหรับการคลอด ได้แก่ ความรู้สึกของหญิงตั้งครรภ์ต่อการคลอด การเตรียมอุปกรณ์ สิ่งของสำหรับการคลอด อาการที่พบในระยะใกล้คลอดและระยะคลอด การปฏิบัติตัวขณะคลอด เช่น การบรรเทาปวดเมื่อมีอาการเจ็บครรภ์ และบทบาทสามีในการเตรียมตัวเพื่อการคลอด เป็นต้น

2.3.2 ผู้วิจัยสาธิตและให้หญิงตั้งครรภ์สาธิตย้อนกลับเรื่องการหายใจเพื่อบรรเทาปวด พร้อมให้คำแนะนำสามีหรือครอบครัวช่วยเหลือโดยการให้ข้อมูล/เตือน/ชี้แนะ/คำแนะนำวิธีการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์

2.4 การสนับสนุนด้านทรัพยากร เพื่อส่งเสริมการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ในด้านต่าง ๆ จากสามีหรือครอบครัว โดยผู้วิจัยแนะนำ/กระตุ้นสามีหรือครอบครัวให้การช่วยเหลือสนับสนุนในเรื่องสิ่งของเครื่องใช้ อาหาร การแบ่งเบาภาระงานบ้าน เวลาแก่หญิงตั้งครรภ์

3. ผู้วิจัยแจ้งกลุ่มตัวอย่างให้ทราบว่ามีการกระตุ้น โดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ในอีก 1 สัปดาห์ ใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที โดยผู้วิจัยสอบถามหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือบุคคลในครอบครัว การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ปัญหาหรืออุปสรรครวมทั้งให้คำแนะนำ ชักจูงให้กำลังใจ ชมเชยเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรม

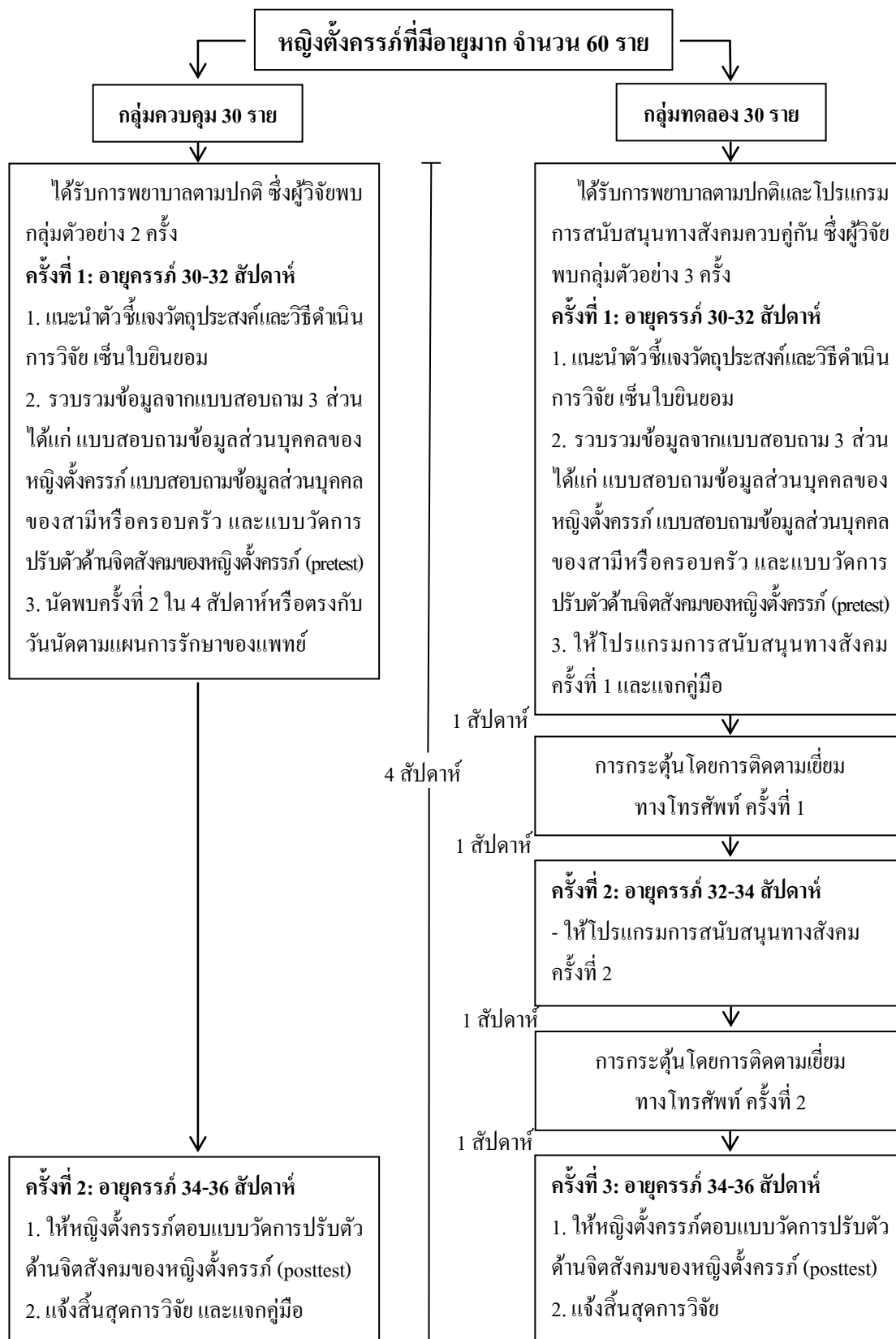
มากขึ้น สำหรับสามีหรือครอบครัวสอบถามเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ภรรยา ปัญหา และอุปสรรค รวมทั้งให้คำแนะนำ ชักจูงให้กำลังใจ ชมเชยในสิ่งที่ปฏิบัติ และนัดมาพบในอีก 2 สัปดาห์ ถัดไป เพื่อประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ในการพบกัน ครั้งที่ 3

การพบกันครั้งที่ 3: อายุครรภ์ระหว่าง 34-36 สัปดาห์

1. หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมารับบริการตรวจครรภ์ตามนัดของโรงพยาบาล หลังจากได้รับการตรวจตามปกติ นำกลุ่มตัวอย่าง ไปห้องให้คำปรึกษาที่ทางแผนกฝากครรภ์เตรียมไว้

2. ผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ (posttest) ภายหลังจากเข้าโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม หลังจากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล

3. ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า ได้สิ้นสุดขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย และกล่าวขอบคุณ



ภาพ 2 ฟังขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเข้าสู่ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป รายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (descriptive statistics) ด้วยการหาค่าแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยตัวแปรระดับมาตราส่วน (nominal scale) และอันดับมาตรา (ordinal scale) ใช้สถิติไคสแควร์ (chi-square test) ฟิชเชอร์ (Fisher's Exact test) และไลกลีฮูด (Likelihood Ratio) สำหรับตัวแปรระดับมาตราส่วน (interval scale) และระดับอัตราส่วน (ratio scale) ใช้สถิติทีอิสระ (Independent t-test)
3. ทดสอบการแจกแจงเป็นปกติ (test of normality) โดยใช้สถิติ Kolmogorov Smirnov และพิจารณาค่า z-value ของความเบ้ (skewness) และค่าความโค้ง (kurtosis) พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (normal distribution)
4. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม โดยใช้สถิติทีคู่ (paired t-test)
5. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติทีอิสระ (Independent t-test)

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนตุลาคม 2560 จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ จำนวน 30 ราย และกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 30 ราย ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยโดยการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยนำเสนอในรูปแบบการบรรยายและตารางประกอบ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วนตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์

ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานข้อที่ 1: การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ที่ได้รับการโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม

สมมติฐานข้อที่ 2: การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกลุ่มที่ได้รับการโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก จำนวน 60 ราย แบ่งออกเป็นกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มละ 30 ราย มีรายละเอียดของข้อมูล ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มควบคุม พบว่า อายุของหญิงตั้งครรภ์อยู่ในช่วง 35-39 ปี อายุเฉลี่ย 37.07 ปี ($SD = 1.86$) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 90 เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 73.30

มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 40 รองลงมาคือ มัธยมศึกษา ร้อยละ 36.70 อาชีพเป็นแม่บ้าน ร้อยละ 36.70 รองลงมาคือ รับจ้างและข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 20 รายได้ครอบครัวกึ่งหนึ่ง อยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาท/เดือน เฉลี่ย 27,360.00 บาท/เดือน ($SD = 27,760.03$) ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายของครอบครัว

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองพบว่า อายุของหญิงตั้งครรภ์อยู่ในช่วง 35-39 ปี อายุเฉลี่ย 36.30 ปี ($SD = 1.62$) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 93.30 เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 83.30 มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและปริญญาตรี ร้อยละ 33.30 และ 30.00 ตามลำดับ อาชีพเป็นแม่บ้าน ร้อยละ 46.70 รองลงมาคือ รับจ้าง ร้อยละ 30 รายได้ครอบครัวอยู่ในช่วง 10,001 – 20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 43.30 เฉลี่ย 21,283.33 บาท/เดือน ($SD = 13,032.90$) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายของครอบครัว

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม พบว่ามีคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกัน ($p > .05$) ดังรายละเอียดแสดงในตาราง 1 และตาราง 2

ตาราง 1

จำนวน ร้อยละ และผลการทดสอบความแตกต่างข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ($N = 60$)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม ($n = 30$)		กลุ่มทดลอง ($n = 30$)		χ^2
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ (ปี) ^b					1.00 ^{ns}
35-39 ปี	28	93.30	28	93.30	
40-45 ปี	2	6.70	2	6.70	
ศาสนา ^b					0.71 ^{ns}
พุทธ	3	10.00	5	16.70	
อิสลาม	27	90.00	25	83.30	
ลักษณะการอยู่อาศัย ^a					0.55 ^{ns}
ครอบครัวเดี่ยว	22	73.30	25	83.30	
ครอบครัวขยาย	8	26.70	5	16.70	
ระดับการศึกษาสูงสุด ^c					0.25 ^{ns}
ประถมศึกษา	4	13.30	10	33.30	
มัธยมศึกษา	11	36.70	7	23.30	
อนุปริญญา	3	10.00	4	13.30	
ปริญญาตรี	12	40.00	9	30.00	
อาชีพ ^c					0.32 ^{ns}
แม่บ้าน	11	36.70	14	46.70	
รับจ้าง	6	20.00	9	30.00	
เกษตรกร	1	3.30	0	00.00	
ธุรกิจส่วนตัว	4	13.30	2	6.70	
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	6	20.00	5	16.70	
อื่นๆ	2	6.70	0	0.00	
รายได้ครอบครัว ^c					0.55 ^{ns}
น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน	2	6.70	1	3.30	
5,000 – 10,000 บาท/เดือน	3	10.00	7	3.30	
10,001 – 20,000 บาท/เดือน	15	50.00	13	43.30	
มากกว่า 20,000 บาท/เดือน	10	33.30	9	30.00	
ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว ^d					0.77 ^{ns}
เพียงพอ	23	76.70	21	70.00	
ไม่เพียงพอ	7	23.30	9	30.00	

ns = not statistically significant, ^aChi-square test, ^bFisher's Exact test, ^cLikelihood Ratio,

^dContinuity Correction

ตาราง 2

ค่าคะแนนต่ำสุด ค่าคะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบความแตกต่างของอายุ รายได้ครอบครัวระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ($N = 60$)

ลักษณะกลุ่ม	กลุ่มควบคุม ($n = 30$)				กลุ่มทดลอง ($n = 30$)				t	
	ตัวอย่าง	Min	Max	M	SD	Min	Max	M		SD
อายุ (ปี)		35	42	37.07	1.86	35	40	36.30	1.62	0.94 ^{ns}
รายได้ครอบครัว (บาท/เดือน)		5,000	150,000	27,360.00	27,760.03	3,000	60,000	21,283.33	13,032.90	0.28 ^{ns}

ns = not statistically significant

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์

ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์กลุ่มควบคุมพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์หลัง ร้อยละ 93.30 และไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 86.70 วางแผนมีบุตรมาก่อน ร้อยละ 60 และเมื่อตั้งครรภ์แล้วกลุ่มตัวอย่างทุกคนต้องการมีบุตรในครรภ์นี้ เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ขณะมีอายุมาก ร้อยละ 73.30 โดยได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ (แพทย์ พยาบาล) ร้อยละ 58.33

ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์กลุ่มทดลองพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์หลัง ร้อยละ 90 และไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 76.70 วางแผนมีบุตรมาก่อน ร้อยละ 40 แต่เมื่อตั้งครรภ์แล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนต้องการมีบุตรในครรภ์นี้ เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ขณะมีอายุมาก ร้อยละ 46.70 โดยได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ (แพทย์ พยาบาล) ร้อยละ 53.30

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม พบว่ามีคุณสมบัติของลักษณะตัวอย่างไม่แตกต่างกัน ($p > .05$) ดังรายละเอียดแสดงในตาราง 3 และตาราง 4

ตาราง 3

จำนวน ร้อยละ และผลการทดสอบความแตกต่างของข้อมูลการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (N = 60)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n = 30)		กลุ่มทดลอง (n = 30)		χ^2
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ^b					1.00 ^{ns}
ครรภ์แรก	2	6.70	3	10.00	
ครรภ์หลัง	28	93.30	27	90.00	
ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ ^d					0.51 ^{ns}
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	26	86.70	23	76.70	
มีภาวะแทรกซ้อน	4	13.30	7	23.30	
เบาหวานขณะตั้งครรภ์ (A1)	2	50.00	0	0.00	
โลหิตจาง	1	25.00	7	100.00	
อื่น ๆ	1	25.00	0	0.00	
การวางแผนมีบุตรในครรภ์นี้ ^d					0.20 ^{ns}
วางแผน	18	60.00	12	40.00	
ไม่ได้วางแผน	12	40.00	18	60.00	
ความต้องการมีบุตรในครรภ์นี้					N/A
ต้องการ	30	100.00	30	100.00	
การได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ขณะอายุมาก ^d					0.07 ^{ns}
ไม่เคยได้รับ	8	26.70	16	53.30	
เคยได้รับ จาก (ตอบได้มากกว่า 1)	22	73.30	14	46.70	
เจ้าหน้าที่ (แพทย์ พยาบาล)	21	58.33	7	35.00	
เพื่อน/ครอบครัว	6	16.67	1	5.00	
หนังสือ/แผ่นพับ	6	16.67	7	35.00	
เว็บไซต์	3	8.33	5	25.00	
ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ขณะอายุมากที่ได้รับ					
การรับประทานอาหาร	10	10.99	8	14.55	
การนอนหลับพักผ่อน	8	8.79	4	7.27	
การรับประทานยาบำรุงครรภ์	12	13.18	12	21.82	
การออกกำลังกาย	4	4.40	4	7.27	
การทำความสะอาดร่างกาย	4	4.40	3	5.45	
การได้รับวัคซีน	10	10.99	2	3.64	
อาการผิดปกติต่าง ๆ	12	13.18	9	16.36	
การมาตรวจตามนัด	13	14.29	3	5.45	
ภาวะแทรกซ้อน	18	19.78	10	18.19	

ns = not statistically significant, N/A = not available, ^aChi-square test, ^bFisher's Exact test, ^cLikelihood Ratio, ^dContinuity Correction

ตาราง 4

ค่าคะแนนต่ำสุด ค่าคะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบความแตกต่างของจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ($N = 60$)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม ($n = 30$)				กลุ่มทดลอง ($n = 30$)				t
	Min	Max	M	SD	Min	Max	M	SD	
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์	1	7	3.90	1.54	1	8	3.37	1.54	0.19 ^{ns}

ns = not statistically significant

ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

การศึกษานี้ได้วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก โดยใช้สถิติทีคู่ (paired t-test) และสถิติทีอิสระ (Independent t-test) ซึ่งพบว่า มีการกระจายของข้อมูลปกติ (normal distribution) (ภาคผนวก ค หน้า 81) และผลการทดสอบทางสถิติตามสมมติฐานของการวิจัยพบว่า สอดคล้องกับสมมติฐานทั้ง 2 ข้อ รายละเอียดดังนี้

1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม โดยใช้สถิติทีคู่ (paired t-test) พบว่า หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคม ($M = 223.57, SD = 8.26$) ดีกว่า ก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ($M = 206.67, SD = 10.90$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 11.11, p < .001$) ดังรายละเอียดแสดงในตาราง 5

ตาราง 5

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ($N = 30$)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	$(n = 30)$		$(n = 30)$		
	M	SD	M	SD	
การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์	206.67	10.90	223.57	8.36	11.11 ^{***}

*** $p < .001$

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม (กลุ่มทดลอง) กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (กลุ่มควบคุม) พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคม ($M=223.57, SD=8.36$) ดีกว่ากลุ่มควบคุม ($M=212.73, SD=16.19$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=3.26, p < .01$) ดังรายละเอียดแสดงในตาราง 6

ตาราง 6

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม (กลุ่มทดลอง) กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (กลุ่มควบคุม) ($N = 60$)

ตัวแปร	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t
	(n = 30)		(n = 30)		
	M	SD	M	SD	
การปรับตัวด้านจิตสังคม ของหญิงตั้งครรภ์	212.73	16.19	223.57	8.36	3.26**

** $p < .01$

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากพบว่า เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ คือ (1) การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากที่ได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมดีกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (ตาราง 5) และ (2) การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (ตาราง 6) ทั้งนี้สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

ประการที่ 1 อาจเป็นผลมาจากรูปแบบการสนับสนุนทางสังคมที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมา ภายใต้แนวคิดของเฮ้าส์ (House, 1981) ซึ่งเป็นแนวคิดที่สามารถตอบสนองในด้านต่าง ๆ ของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างครอบคลุม ร่วมกับการทบทวนวรรณคดีมากำหนดเป็นกิจกรรม 4 ขั้นตอน คือ (1) การประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคม (2) การให้การสนับสนุนทางสังคม (3) การกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ และ (4) การประเมินผลลัพธ์ โดยจุดเด่นของโปรแกรมได้เน้นที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วม

ของสามีในการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านทรัพยากร จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการปรับตัวด้านจิตสังคมเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมที่เกิดขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์ เพื่อรับมือบทบาทการเป็นมารดา (Lederman & Weis, 2009) การตั้งครรภ์ที่มีอายุมากส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม โดยความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นด้านร่างกายเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกไม่แน่นอนต่อผลลัพธ์การตั้งครรภ์ กลัวการสูญเสียและมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์มากขึ้น (ลาวัลย์, 2555; อรพินธ์, 2554; Radhakrishnan, 2016) นอกจากนี้ยังทำให้หญิงตั้งครรภ์บางรายมีความรู้สึกสับสนในบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนไป รู้สึกอายที่ตั้งครรภ์ขณะมีอายุมาก (นันทพร, 2555) ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจึงต้องการการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การสนับสนุนทางสังคมช่วยทำให้ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบประสาทและระบบภูมิคุ้มกัน โรคทำงานได้ดี ส่งผลให้ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีประสบการณ์ที่ดีและอารมณ์มั่นคง นอกจากนี้ยังเป็นเกราะป้องกันและลดภาวะเครียด ความวิตกกังวลแก่หญิงตั้งครรภ์ ซึ่งความเครียดนี้จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ง่ายขึ้น การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจึงช่วยส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ลดความเครียดและเผชิญความเครียดได้ดี รวมทั้งลดอัตราการตายได้ (Walker, 1992 อ้างตาม โสเพ็ญ, 2555) ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมจึงช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีขึ้น

นอกจากนี้การศึกษาครั้งนี้ ยังมีปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดี คือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามี ซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดมากที่สุด ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลลดลงใน ไตรมาสที่ 2 และ 3 (Rini, Schetter, Hobel, Glynn, & Sandman, 2006) จากการศึกษาเกี่ยวกับผลของการสนับสนุนทางสังคมจะพบไปในทิศทางเดียวกันว่า มีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม ดังเช่นการศึกษาของพิมพ์ศิริและคณะ (2557) พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือมารดาจะมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุม เช่นเดียวกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าร่วมกับการสนับสนุนของสามีช่วยลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ (กาญจนาและคณะ, 2560) สอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา (2559) พบว่าผู้คลอดครรภ์แรกที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความกลัวการคลอดบุตรน้อยกว่ากลุ่มควบคุม ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมของสามีช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมดีขึ้น นอกจากนี้ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม ได้แก่ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากส่วนใหญ่ ร้อยละ 90 เป็นครรภ์หลัง ซึ่งมีประสบการณ์การตั้งครรภ์และคลอดมาก่อน อาจส่งผลให้มีคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของศรีนครและคณะ (2553) พบว่า หญิงตั้งครรภ์หลังจะมีปัญหาสุขภาพจิตต่ำกว่าหญิงตั้งครรภ์

แรก ด้านภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ พบว่า ร้อยละ 76.7 ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จึงอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมสูงขึ้นเช่นกัน ซึ่งหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่มีความเสี่ยงจะพบปัญหาทางสุขภาพจิตได้สูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีความเสี่ยง (ศรีนครและคณะ, 2553) อย่างไรก็ตามปัจจัยดังกล่าวรวมทั้งปัจจัยอื่น ๆ เช่น ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว เป็นต้น เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกัน (ตาราง 1 และ 2) ดังนั้นปัจจัยเหล่านี้จึงไม่มีผลทำให้การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแตกต่างกัน

จากการศึกษาครั้งนี้ จะเห็นได้ว่าผลของการสนับสนุนทางสังคมสามารถส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ได้ดี จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ประการที่ 2 การประยุกต์ใช้กลวิธีที่หลากหลาย ได้แก่ การใช้สื่อประกอบ การให้ความรู้และการติดตามอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้สามีให้การสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีขึ้น สามารถอภิปรายตามประเด็น ดังนี้

การใช้สื่อประกอบ สำหรับการศึกษาครั้งนี้มีการใช้คู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และการนำเสนอภาพหนึ่งประกอบการให้ความรู้ที่มีเนื้อหาตามแผนกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก โดยในคู่มือที่แจกให้ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน คือ (1) ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ซึ่งหญิงตั้งครรภ์สามารถอ่านทบทวนที่บ้านและใช้เป็นแนวทางการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ได้ (2) ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะเป็นแนวทางสำหรับสามีหรือครอบครัวที่จะนำไปใช้ในการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ขณะที่อยู่บ้านได้ และ (3) กิจกรรมสำหรับหญิงตั้งครรภ์และสามี เป็นกิจกรรมการสนับสนุนทางสังคมที่สามีควรให้แก่หญิงตั้งครรภ์ และกิจกรรมที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติในการดูแลตนเอง นอกจากนี้คู่มือมีขนาดพกพาได้สะดวก เนื้อหาอ่านง่าย สีสันสวยงาม ซึ่งคู่มือที่มีสีสันและใช้ภาษาอย่างเหมาะสมจะกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง รวมทั้งสามารถควบคุมการฝึกได้ (อัญชลี, 2553) จากการศึกษาพบว่า การแจกคู่มือเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้การศึกษาโปรแกรมต่าง ๆ ประสบความสำเร็จ เช่น การศึกษาของพิมพ์ศิริและคณะ (2557) พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เช่นเดียวกับการศึกษาที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีคะแนนความเครียดต่ำกว่ากลุ่มควบคุม (กาญจนา, 2560) ดังนั้นการนำคู่มือมาใช้

เป็นส่วนหนึ่งในกิจกรรมของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมนี้ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีขึ้น

การให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก โดยหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัว จะได้รับความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ผลกระทบของการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ และความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ทั้งนี้เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมต่อไปได้ จากผลการศึกษาค้นคว้าเมื่อเปรียบเทียบการได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมาก่อนระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกัน ($p > .05$) แต่ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งการให้ความรู้และคำปรึกษาเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่จะช่วยลดความวิตกกังวลและช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ (เบญจวรรณ, 2559) ดังนั้นการให้ความรู้ในการศึกษานี้จึงเป็นกิจกรรมหนึ่งที่จะช่วยให้โปรแกรมเกิดประสิทธิภาพ

การติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยการกระตุ้นเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อติดตามให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการดูแลสุขภาพของตนเอง และเป็นการกระตุ้นสามีหรือครอบครัวในการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะนำไปสู่การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยในการศึกษาค้นคว้า มีการกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ในสัปดาห์ที่ 1 และ 3 ซึ่งผู้วิจัยจะสอบถามหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือบุคคลในครอบครัว การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ปัญหาหรืออุปสรรค รวมทั้งให้คำแนะนำ ชักจูงให้กำลังใจ ชมเชยเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมมากขึ้น สำหรับสามีหรือครอบครัวจะสอบถามเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ภรรยา ปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งให้คำแนะนำ ชักจูงให้กำลังใจ ชมเชยในสิ่งที่ปฏิบัติ การที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการกระตุ้นเตือนเป็นระยะ ๆ ทำให้เกิดความตระหนักและปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิมพ์ศิริและคณะ (2557) พบว่าคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาของกลุ่มทดลองที่มีการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์สูงกว่ากลุ่มควบคุม อีกทั้งยังพบว่า การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เป็นอีกกิจกรรมหนึ่งที่จะช่วยลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (กาญจนาและคณะ, 2560) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาผลโดยตรงของการติดตามทางโทรศัพท์ว่าสามารถช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานและเพิ่มอัตราการตรวจคัดกรองในระยะหลังคลอดได้ (Roozbahani et al, 2015) ดังนั้นการกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ในการศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งที่ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีขึ้น

จากการประยุกต์ใช้กลวิธีทั้งการใช้สื่อประกอบ การให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่มีอายุมากและการติดตามอย่างต่อเนื่อง เป็นแนวทางในดูแลร่วมกับการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001, p < .01$)

ผลจากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่า โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีการปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม มีความมั่นใจมากขึ้น ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมในขณะที่ตั้งครรภ์ได้ดีขึ้น ดังนั้นพยาบาลผดุงครรภ์ควรให้การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีหรือครอบครัวในการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เพื่อให้มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างเหมาะสม

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest two group design) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่มารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มละ 30 ราย โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด และดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึงตุลาคม 2560

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ (1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย แผนการสนับสนุนทางสังคม แผนการสอน สื่อนำเสนอภาพนิ่งประกอบการให้ความรู้ คู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และแผนการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ และ (2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสามีหรือครอบครัว และแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งเครื่องมือทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และหาค่าความเที่ยงของแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .86

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งประกอบด้วยการให้ความรู้โดยใช้สื่อนำเสนอภาพนิ่งประกอบการแจกคู่มือ และการกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ หลังจากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยการหาค่าแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบไคสแควร์ในการทดสอบข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติที่คู่และสถิติทีอิสระในการทดสอบสมมติฐาน โดยผ่านผลการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติดังกล่าวก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ สามารถสรุปผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคม ($M = 223.57, SD = 8.26$) ดีกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ($M = 206.67, SD = 10.90$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

2. หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคม ($M = 223.57, SD = 8.36$) ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ($M = 212.73, SD = 16.19$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

สรุปผลการวิจัย จะเห็นได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากหลังได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษานี้ มีข้อจำกัดในการวิจัย 2 ประเด็น ดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งอาจทำให้เกิดความลำเอียง (biased) ในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างได้

2. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์หลัง ซึ่งมีประสบการณ์การตั้งครรภ์และคลอดมาก่อน จึงอาจส่งผลให้มีคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นได้

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการบริหารการพยาบาลและด้านการวิจัย ดังนี้

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลแผนกฝากครรภ์สามารถนำโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากเพิ่มขึ้นจากการดูแลที่เป็นงานประจำ โดยการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีหรือครอบครัวในการดูแล เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก มีการปรับตัวด้านจิตสังคมที่เหมาะสม โดยอาจปรับกิจกรรมเป็นการใช้ IT เช่น group line เพื่อลดระยะเวลาและภาระงานของพยาบาลได้

2. ด้านการศึกษาพยาบาล

สามารถนำแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมในการจัดการเรียนการสอนในระบุดังครรภ์ โดยการประเมินและส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และให้สามีเข้ามา มีบทบาทในการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีขึ้น

3. ด้านการบริหารการพยาบาล

3.1 ควรมีนโยบายจัดอบรมเกี่ยวกับกลวิธีส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ให้แก่บุคลากรทางสุขภาพและให้ปฏิบัติเป็นงานประจำ โดยเน้นส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีหรือครอบครัวในการสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้เกิดการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น

3.2 โรงพยาบาลควรเพิ่มช่องทางในการให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เช่น group line ซึ่งใน group line ควรมีกิจกรรมที่สนับสนุนความรู้และข้อปฏิบัติต่าง ๆ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ อีกทั้งหญิงตั้งครรภ์สามารถแลกเปลี่ยนความรู้สึก ความคิดเห็นและประสบการณ์ของตนเองกับกลุ่มที่ตั้งครรภ์ในวัยเดียวกัน

4. ด้านการวิจัย

4.1 ควรมีการศึกษาโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์อื่น ๆ เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ระหว่างการตั้งครรภ์หรือระยะหลังคลอด

4.2 ควรมีการติดตามระยะยาวโดยการประเมินภาวะจิตสังคมระยะหลังคลอดซ้ำ ในช่วง 2 วันหลังคลอด 7 วันหลังคลอดและ 42 วันหลังคลอด เป็นต้น

4.3 ควรศึกษาตัวแปรตามอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ภาวะเครียด (stress) ความวิตกกังวล (anxiety) ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด (postpartum depression) เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กตিকা นวพันธุ์, นิสารัตน์, และวิทยา ธิฐาพันธุ์. (2555). การตั้งครรภ์ในสตรีสูงอายุ. ใน *เขียน ต้นนิรันดร, วรพงศ์ ภู่งศ์, และเอกชัย โควาวิสารัช (บรรณาธิการ), เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์* (หน้า 172-185). กรุงเทพมหานคร: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย.
- กมล พรหมลังกา, กัญญฉัท บุญยทรัพย์, ปิยวรรณ คำศรีพล, วรางค์รัตน์ เลหาวัฒน์, กนกรส ไคว้จิริยะพันธุ์, และวิระพล จันทร์ดียิ่ง. (2557). ผลลัพธ์การตั้งครรภ์ในมารดาอายุมากและมารดาวัยผู้ใหญ่ ณ โรงพยาบาลพะเยา. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 31(3), 148-155.
- กมลวรรณ ลินะธรรม, และธนิศา จุลยวัณชพงษ์. (2557). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความเครียดของมารดาหลังคลอด. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอินโฟ, 11(1)*, 1-11.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ปี 2559*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2559*. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข.
- กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารและสุขภาพ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *จำนวนและอัตราเจริญพันธุ์ต่อประชากรหญิง 1,000 คน จำแนกตามกลุ่มอายุมารดา พ.ศ. 2550-2554*. ค้นจาก <http://bps.ops.moph.go.th>
- กาญจนา บัวหอม, ศศิกันต์ กาละ, และสุนันทา ช่างวิเศษเรษฐ. (2560). ผลของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 9(2), 38-51.
- กาญจนา ศรีสวัสดิ์, พรรณพิไล ศรีอาภรณ์, และจันทรัตน์ เจริญสันติ. (2554). ผลของการให้ความรู้และการฝึกผ่อนคลายต่อความเครียดในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, 38(1), 40-51.
- คณิงสุข พุ่พิสุทธิ์. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพสตรีตั้งครรภ์. ใน *วรรณรัตน์ สุวรรณ (บรรณาธิการ), การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์* (21-36). นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- จันทร์จีรา กลมมา. (2558). *ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อความเครียดของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจากโครงการเครือข่ายห้องสมุดแห่งประเทศไทย (ThaiLIS-Thai Library Integrated System).

- จันทร์รัตน์ เจริญสันติ. (2554). การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและด้านจิตสังคมของสตรีระยะตั้งครรภ์. ใน *อำไพ จารุวิชรพาณิชกุล (บรรณาธิการ), ความรู้เบื้องต้นการพยาบาลผดุงครรภ์ เล่ม 1 (ระยะตั้งครรภ์)* (หน้า 155-178). เชียงใหม่: ครองช่างพริ้นติ้ง.
- จิราวรรณ นิรมิตถาย. (2551). *ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวด้านจิตสังคมของสตรีตั้งครรภ์ที่อายุมาก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจากโครงการเครือข่ายห้องสมุดแห่งประเทศไทย (ThaiLIS-Thai Library Integrated System).
- เชาวนี ต่องชุมผล. (2552). *การประเมินภาวะจิตสังคม*. พิษณุโลก: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ฐิติพร พรหมกันทา. (2558). *ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อความกลัวการคลอดบุตรในผู้คลอดครั้งแรก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจากโครงการเครือข่ายห้องสมุดแห่งประเทศไทย (ThaiLIS-Thai Library Integrated System).
- ณัชชา วรณนิชม. (2555). *ประสบการณ์การเป็นหญิงตั้งครรภ์อายุมาก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจากโครงการเครือข่ายห้องสมุดแห่งประเทศไทย (ThaiLIS-Thai Library Integrated System).
- ทรงพร จันทร์พัฒน์. (2543). *การพยาบาลภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์*. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- นันทพร แสนศิริพันธ์. (2555). *การพยาบาลผดุงครรภ์ เล่ม 3: สตรีที่มีภาวะแทรกซ้อน*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นิตยา พรหมกันทา. (2559). *ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อความกลัวการคลอดบุตรในผู้คลอดครั้งแรก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจากโครงการเครือข่ายห้องสมุดแห่งประเทศไทย (ThaiLIS-Thai Library Integrated System).
- บัณฑิต ลวรัตนกร. (2555). อายุมารดากับผลการคลอดที่มาคลอดที่โรงพยาบาลกันทรลักษ์. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7, 11(1)*, 1-9.
- เบญจวรรณ คล้ายทับทิม, นวีวรรณ อยู่สำราญ, และนิตยา สีนสุกใส. (2559). ผลของโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลต่อความวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์อายุมากที่ได้รับการเจาะน้ำคร่ำ. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 34(3)*, 81-87.
- เบญจวรรณ คล้ายทับทิม. (2559). สตรีตั้งครรภ์อายุมาก: บทบาทพยาบาล. *วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย, 9(2)*, 36-48.
- ปรียา แก้วพิมล. (2558). การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์อายุมาก. ใน *เขวเรศ สมทรัพย์ (บรรณาธิการ), การผดุงครรภ์ เล่ม 1* (หน้า 343-352). สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

- พัชนียา เชียงตา. (2556). *ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยของมารดาครรภ์แรก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจาก โครงการเครือข่ายห้องสมุดแห่งประเทศไทย (ThaiLIS-Thai Library Integrated System).
- พิมพ์ศิริ พรหมใจรักษา, กรรณิการ์ กันชะรักษา, และจันทรัตน์ เจริญสันติ. (2557). ผลของการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมต่อบทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, 41(2), 97-106.
- มาณี จันท์โสภาก, นวี เบาทรวง, และสุกัญญา ปริสัณญกุล. (2555). ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อความเจ็บปวดในการคลอดและการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดด้วยรุ่นครรภ์แรก. *พยาบาลสาร*, 39(4), 71-84.
- ลาวัลย์ บัจจกขภักดี. (2555). การตั้งครรภ์ในหญิงอายุมาก. ใน วรพงษ์ ภู่งงศ์ (บรรณาธิการ), *การดูแลปัญหาที่พบบ่อยทางสูติศาสตร์* (หน้า 53-58). กรุงเทพมหานคร: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย.
- ศรีณธร มังคะมณี, ศิริพร ชูคเจือจิ้น, และปิยวัชร ประมวลรัตน์. (2553). การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี. *การพยาบาลและการศึกษา*, 3(1), 29-40.
- ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา (2557). *สถิติหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่มารับบริการฝากครรภ์*. ยะลา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา.
- ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์. (2554). *คู่มือโรงเรียนพ่อแม่ สำหรับบุคลากร*. นครสวรรค์: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์.
- สมเจตน์ มณีปาลรัตน์. (2559). การตั้งครรภ์โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์. ใน วิบูลย์ เรืองชัยนิคม, บุญศรี จันท์รัชชกุล, สมศรี พิทักษ์กิจธกร, ปัทมา พรหมสนธิ, มาลี เกื้อนพกุล, และภิญญารัตน์ อัสตงพงพนา (บรรณาธิการ), *การดูแลอย่างมีคุณภาพในเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์* (หน้า 155-160). กรุงเทพมหานคร: สมาคมเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (ไทย).
- สุภาวดี แฉวเพ็ญ, และกมลทิพย์ ตั้งหลักมันคง. (2560). สตรีตั้งครรภ์อายุมาก: การพยาบาลที่ควรตระหนักของพยาบาลผดุงครรภ์. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 40(1), 144-152.
- สุมามิตร สวัสดิ์ดินถนาท, วิภา แซ่เซี้ย, และประณิต ส่งวัฒนา. (2556). ผลของโปรแกรมการสนับสนุนข้อมูลและอารมณ์ต่อความเครียดและผลกระทบความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะในระยะวิกฤต. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 5(2), 1-13.
- โสเพ็ญ ชูนวล. (2555). *Midwifery and Social Support การผดุงครรภ์และแรงสนับสนุนทางสังคม*. สงขลา: บรรณการพิมพ์.

- อรพินธ์ เจริญผล. (2554). Pregnancy in the extreme ages holistic approach in elderly pregnancy. ใน เอกชัย โควาวิสารัช, ปัทมาพรหมสนธิ, และบุณศรี จันทร์รัชชกุล (บรรณาธิการ), *การตั้งครรภ์ในมารดาเสี่ยง* (หน้า 17-26). กรุงเทพมหานคร: ยูเนี่ยน ศรีเอชเอ็น.
- อัญชลี ระวังการ, วิลาวัลย์ บำรุงหมู, วิภา สุวรรณชัยรบ, และวีรยุทธ ประพันธ์พนธ์. (2558). อุบัติการณ์ ความผิดปกติของโครโมโซมทารกจากน้ำคร่ำในหญิงไทยตั้งครรภ์. *Thai Journal of Genetics*, 8(1), 46-56. doi: 10.14456/tjg.2015.3
- อัญชลี วงษ์ดี. (2553). *การพัฒนาคู่มือการเตรียมคลอดวิถีธรรมชาติ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- Ates, S., Batmaz, G., Sevket, O., Molla, T., Dane, C., & Dane, B. (2013). Pregnancy outcome of multiparous women aged over 40 years. *International Journal of Reproductive Medicine*, 1-4. doi:10.1155/2013/287519
- Bayrampour, H., Heaman, M., Duncan, K. A., & Tough, S. (2012). Advanced maternal age and risk perception: A qualitative study. *BioMed Central Pregnancy and Childbirth*, 12(100), 1-13. doi: 10.1186/1471-2393-12-100
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Cunningham, F. G., Leveno, H. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Dashe, J. S., Hoffman, B. L.,...Sheffield, J. S. (2014). *Williams obstetrics*. (24th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Darvill, R., Skirton, H., & Farrand, P. (2010). Psychological factors that impact on women's experiences of first-time motherhood: A qualitative study. *Midwifery*, 26, 357-366.
- Davidson, M.R., London, M., & Ladewig, P. (2012). *Olds' maternal-newborn nursing & women's health across the lifespan* (9th ed.). Boston: Pearson Education.
- Gaillard, R., Bakker, R., Steegers, E. A., Hofman, A., & Jaddoe, V. W. (2011). Maternal age during pregnancy is associated with third trimester blood pressure level: The generation R study. *American Journal of Hypertension*, 24(9), 1046-1053.
- Goisis, A., Remes, H., Barclay, K., Martikainen, P., & Myrskylä, M. (2017). Advanced maternal age and the risk of low birth weight and preterm delivery: A within-family analysis using Finnish population registers. *American Journal of Epidemiology*, 186(11), 1219-1226. doi: 10.1093/aje/kwx177
- Gray, J. R., Grove, S. K., & Sutherland, S. (2017). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (8th ed.). St. Louis: Elsevier Saunders.

- Grove, S. K., Burns, N., & Gray, J. R. (2013). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (7th ed.). St. Louis: Elsevier Saunders.
- Grove, S. K., CIPHER, D. J., (2017). *Statistics for nursing research: A workbook for evidence-based practice* (2nd ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Heffner, L. J. (2004). Advanced maternal age—How old is too old?. *The New England Journal of Medicine*, 351, 1927-1929. Retrieved from <https://www.nejm.org/>
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, Mass: Addison-Wesley.
- Hsieh, T. T., Liou, J. D., Hsu, J. J., Lo, L. M., Chen, S. F., & Hung, T. H. (2010). Advanced maternal age and adverse prenatal outcomes in an Asian population. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 148, 21-26. doi:10.1016/j.ejogrb.2009.08.022
- Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical Care*, 15(5), 47-58
- Khalil, A., Syngelaki, A., Maiz, N., Zinevich, Y., & Nicolaides, K. H. (2013). Maternal age and adverse pregnancy outcome: A cohort study. *Ultrasound Obstetrics Gynaecology*, 42, 634-643. doi:10.1002/uog.12494
- Laopaiboon, M., Lumboganon, P., Intatut, N., Mori, R., Ganchimeg, T., Vogel, J. P.,...Gulmezoglu, A. M. (2014). Advanced maternal age and pregnancy outcomes: A multicountry assessment. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 121(suppl.1), 49-56. doi:10.1111/1471-0528.12659
- Lederman, R. P. (1996). *Psychosocial adaptation in pregnancy: Assessment of seven dimensions of maternal development*. (2nd ed.). New York: Springer.
- Lederman, R., & Weis, K. (2009). *Psychosocial adaptation to pregnancy: Seven dimension of maternal role development*. (3rd ed.). New York, USA: Springer.
- Martin, J. A., Hamilton, B. E., Osterman, M. J. K., Driscoll, A. K., & Drake, P. (2018). Births: Final data for 2016. *National Vital Statistics Reports*, 67(1), 1-55. Retrieved from https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr67/nvsr67_01.pdf
- Matsuda, Y., Kawamichi, Y., Hayashi, K., Shiozaki, A., Satoh, S., & Saito, S. (2011). Impact of maternal age on the incidence of obstetrical complications in Japan. *The Journal of Obstetrics and Gynecology Research*, 37(10), 1409-1414. doi:10.1111/j.1447-0756.2011.01552.x
- Mills, T. A., & Lavender, T. (2010). Advanced maternal age. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, 21(4), 107-111. doi: 10.1016/j.ogrm.2010.12.003

- Murray, S. S., McKinney, E. S., (2010). *Foundations of maternal- newborn and women's health nursing*. (5th ed.). Maryland Heights, Missouri: Elsevier.
- Office for National Statistics. (2017). Births in England and Wales: 2016. *Statistical Bulletin*, Retrieved from <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/livebirths/bulletins/birthsummarytablesenglandandwales/2016>
- Pillitteri, A. (2010). *Maternal and child health nursing: Care of the childbearing family*. (6th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Radhakrishnan, S. A., (2016). Advanced maternal age (AMA). *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 6(1), 138-148. doi:10.5958/2349-2996.2016.00027.6
- Rini, C., Schetter, C. D., Hobel, C. J., Glynn, L. M., & Sandman, C. A. (2006). Effective social support: Antecedents and consequences of partner support during pregnancy. *Personal Relationships*, 13, 207-229.
- Roobahani, R. K., Geranmayeh, M., Hantoushzadeh, S., & Mehran, A. (2015). Effects of telephone follow-up on blood glucose levels and postpartum screening in mothers with gestational diabetes mellitus. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 29(249), 1-6.
- Saloojee, H., & Coovadia, H. (2015). Maternal age matters: For a lifetime, or longer. *Lancet Glob Health*, 3(7), e342-343. doi: 10.1016/S2214-109X(15)00034-0
- Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(4), 381-406.
- Schaffer, M. A. (2013). Social support. In S.J. Peterson & T. S. Bredow (Eds.), *Middle range theories: Application to nursing research* (3rd., pp. 108-159). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkins.
- Sengodan, S. S., Dhanapal, M., & Subramanian, V. (2016). Maternal and perinatal outcome of pregnancy over the age of 35 years. *International Journal of Scientific Research*, 5(7), 474-477.
- Thaewpia, S., Howland, L. C., Clark, M. J., & Jame, K. S. (2013). Relationships among health promoting behavior and maternal age infant birth outcome in older pregnancy Thai. *Pacific Rim International Journal Nursing Research*, 17(1), 28-37.
- Woods, S. A., Melville, J. L., Guo, Y., Fan, M., & Gravin, A. (2010). Psychosocial stress during pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 202(1), 61.e1-61.e7. doi: 10.1016/j.ajog.2009.07.041

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษารุ่นนี้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดลองสองกลุ่มที่มีอิสระต่อกัน (two sample independent group test) โดยกำหนดการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) ที่ระดับ .80 กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 และกำหนดขนาดอิทธิพลความแตกต่าง (effect size) ของงานวิจัยทางการแพทย์ในระดับปานกลาง (medium effect size) คือ อยู่ในระหว่าง .30-.50 (Gray et al., 2017) เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมายังไม่พบงานวิจัยที่มีความใกล้เคียงกับการศึกษาวิจัยนี้

การกำหนดขนาดอิทธิพลความแตกต่าง (effect size) ของงานวิจัย (Gray et al., 2017) ดังนี้

อิทธิพลขนาดเล็ก	< 0.3 หรือ < -0.3
อิทธิพลขนาดกลาง	0.3 ถึง 0.5 หรือ -0.3 ถึง -0.5
ขนาดอิทธิพลความแตกต่าง ขนาดใหญ่	> 0.5 หรือ > -0.5

ทั้งนี้ขนาดอิทธิพลความแตกต่าง (effect size) ที่กำหนดให้มีความกว้าง ๆ เนื่องจากการกำหนดขนาดอิทธิพลเล็ก กลาง และใหญ่ ขึ้นอยู่กับลักษณะของงานวิจัย (Gray et al., 2017) เช่น ขนาดอิทธิพลความแตกต่างของงานวิจัยทดลอง ดังนี้

อิทธิพลขนาดเล็ก	$= 0.2$ หรือ $= -0.2$
อิทธิพลขนาดกลาง	$= 0.5$ หรือ $= -0.5$
อิทธิพลขนาดใหญ่	$= 0.8$ หรือ $= 0.8$
ขนาดอิทธิพลความแตกต่างของงานวิจัยหาความสัมพันธ์ ดังนี้	
อิทธิพลขนาดเล็ก	$= 0.1$ หรือ $= -0.1$
อิทธิพลขนาดกลาง	$= 0.3$ หรือ $= -0.3$
อิทธิพลขนาดใหญ่	$= 0.5$ หรือ $= 0.5$

การศึกษารุ่นนี้ผู้วิจัยกำหนดขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างที่ .50 จากนั้นเปิดตารางการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 22 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 44 ราย แต่ในการศึกษารุ่นนี้ ผู้วิจัยได้ปรับเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 ราย

ภาคผนวก ข

แบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ใบพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง (กลุ่มทดลอง)

ดิฉัน นางสาวภาชีนา บุญลาภ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา การผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำลังศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรม การสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เป็นงานวิจัยกึ่ง ทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ซึ่ง โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมนี้จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีการ ปรับตัวด้านจิตสังคมที่เหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายและจิตใจเมื่อมีการตั้งครรภ์ ที่มีอายุมาก ทั้งนี้การดำเนินการในทุก ๆ กิจกรรมจะเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ในทางบวกระหว่างผู้วิจัย กับหญิงตั้งครรภ์

ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดิฉันจึงมีความ ประสงค์ที่จะขอความสมัครใจจากท่านในการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยดังกล่าว และเมื่อท่านตอบตกลง เข้าร่วมการศึกษาวิจัยแล้ว ดิฉันใคร่ขออนุญาตในท่านเช่นชื่อสมัครใจเข้าร่วมวิจัย และดิฉันขออนุญาต ศึกษาเพิ่มประวัติของท่านตลอดจนสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน โดยมีการดำเนินกิจกรรม การสนับสนุนทางสังคม จำนวน 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 อายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์ ครั้งที่ 2 อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ และครั้งที่ 3 อายุครรภ์ 34-36 สัปดาห์ โดยใช้เวลาพบ ครั้งละ 25-60 นาที และมีการติดตาม เชื่อมทางโทรศัพท์ จำนวน 2 ครั้ง จนกระทั่งยุติโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมกับท่าน และใคร่ ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิง ตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ดิฉันขอรับรองว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากท่าน จะถูกเก็บเป็นความลับไว้อย่างดี ไม่เปิดเผยชื่อและที่อยู่ของท่าน แต่จะนำข้อมูลทั้งหมดไปสรุปและ นำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาวิจัยเท่านั้น ซึ่งไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่าน

หากท่านมีความประสงค์ที่จะยกเลิกหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่าน มีสิทธิที่จะปฏิเสธหรือยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใด ๆ ของงานวิจัยได้ทันที โดยไม่จำเป็นต้อง บอกเหตุผล ทั้งนี้การตัดสินใจเข้าร่วมหรือยกเลิกการวิจัยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการให้บริการทางการ พยาบาลที่ท่านควรได้รับตามปกติ และการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ ตัวท่านแต่อย่างใด ถ้าหากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดิฉันมีความยินดี อย่างยิ่งที่จะให้ท่านซักถามจนเข้าใจ

ใบพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง (กลุ่มควบคุม)

ดิฉัน นางสาวภาชีนา บุญลาภ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา การผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำลังศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรม การสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เป็นงานวิจัยกึ่ง ทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ซึ่ง โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมนี้จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีการ ปรับตัวด้านจิตสังคมที่เหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายและจิตใจเมื่อมีการตั้งครรภ์ ที่มีอายุมาก ทั้งนี้การดำเนินการในทุก ๆ กิจกรรมจะเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ในทางบวกระหว่างผู้วิจัย กับหญิงตั้งครรภ์

ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดิฉันจึงมีความ ประสงค์ที่จะขอความสมัครใจจากท่านในการเข้าร่วมการศึกษาวิจัย และเมื่อท่านตอบตกลงเข้าร่วม การศึกษาวิจัยแล้ว ดิฉันใคร่ขออนุญาตในท่านเช่นชื่อสมัครใจเข้าร่วมวิจัย และดิฉันขออนุญาตศึกษา แพ้มประวัติของท่านตลอดจนสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน โดยมีการดำเนินกิจกรรมจำนวน 2 ครั้ง และใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคม ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ หากท่านมีความสนใจหรือต้องการ ใ้ได้รับ โปรแกรม ดิฉันมีความยินดีที่จะจัดโปรแกรมให้ท่านหลังสิ้นสุดการทดลอง และขอรับรองว่า ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากท่านจะถูกเก็บเป็นความลับไว้อย่างดี ไม่เปิดเผยชื่อและที่อยู่ของท่าน แต่จะ นำข้อมูลทั้งหมด ไปสรุปและนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาวิจัยเท่านั้น ซึ่งไม่มี ผลกระทบใด ๆ ต่อท่าน

หากท่านมีความประสงค์ที่จะยกเลิกหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่าน มีสิทธิที่จะปฏิเสธหรือยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใด ๆ ของงานวิจัยได้ทันที โดยไม่จำเป็นต้อง บอกเหตุผล ทั้งนี้การตัดสินใจเข้าร่วมหรือยกเลิกการวิจัยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการให้บริการทางการ พยาบาลที่ท่านควรได้รับตามปกติ และการเข้าร่วม โครงการวิจัยในครั้งนี้จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ ตัวท่านแต่อย่างใด ถ้าหากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดิฉันมีความยินดี อย่างยิ่งที่จะให้ท่านซักถามจนเข้าใจ

ท่านสามารถสอบถามข้อสงสัยในการเข้าร่วมวิจัยได้ทุกครั้งที่พบกับดิฉัน หรือติดต่อผู้วิจัยได้ที่ นางสาวภาชีน่า บุญลาภ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หมายเลขโทรศัพท์ 089-5984407 หรืออีเมลล์ paseena@bcnyala.ac.th หรือติดต่อที่อยู่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา 95/57 ถ.เทศบาล 1 ต.สะเตง อ.เมือง จ.ยะลา 95000

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือ

นางสาวภาชีน่า บุญลาภ
 นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลรายละเอียดของโครงการวิจัยข้างต้นแล้ว และมีความยินดีที่จะเข้าร่วมวิจัย

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย ลงชื่อ.....ผู้วิจัย
 (.....) (นางสาวภาชีน่า บุญลาภ)
 วันที่..... วันที่.....

ภาคผนวก ค

การทดสอบการแจกแจงข้อมูลแบบปกติ

ในการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการเลือกใช้สถิติที่ (t-test) ได้แก่ การกระจายของข้อมูลของตัวแปรเป็นปกติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. มีความเป็นอิสระของกลุ่มตัวอย่าง
2. ตัวแปรที่ใช้วัดอยู่ในระดับมาตราส่วน หรืออัตราส่วนมาตรา ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก กำหนดค่าคะแนนเป็นมาตราวัดแบบประมาณค่า ตั้งแต่ 1-4 คะแนน ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงที่กำหนด
3. การทดสอบด้วยสถิติ Kolmogorov Smimov พบว่ามีการกระจายเป็นปกติ (ตาราง ค2)
4. การกระจายของข้อมูลตัวแปรเป็นปกติ เมื่อนำข้อมูลระดับคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากของทั้ง 2 กลุ่ม โดยพิจารณาค่า z-value ของความเบ้ (skewness) และค่าความโค้ง (kurtosis) ไม่เกิน ± 1.96 ซึ่งถือว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นปกติ (normal distribution) ในการศึกษานี้พบว่า ค่าของ Z-value ข้อมูลทั้ง 2 กลุ่ม ก่อนและหลังการทดลองไม่เกิน ± 1.96 จึงมีการกระจายเป็นปกติ (ตาราง ค1)

ตาราง ค1

การทดสอบการแจกแจงปกติของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากก่อนหลังเข้าร่วมโปรแกรม ระหว่างกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม โดยทดสอบค่าความเบ้ (skewness) และค่าความโค้ง (kurtosis)

การปรับตัวด้านจิตสังคม ของหญิงตั้งครรภ์	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Z-value	Statistic	Z-value
กลุ่มควบคุม				
ก่อนการทดลอง	.065	.152	-.830	-.996
หลังการทดลอง	-.320	.749	.488	.586
กลุ่มทดลอง				
ก่อนการทดลอง	.121	.283	-.730	-.876
หลังการทดลอง	-.299	-.700	.136	.163

SE ของ skewness = .427, Kurtosis = .833

$$\text{สูตรคำนวณ Z-value} = \frac{\text{Statistic}}{\text{SE}}$$

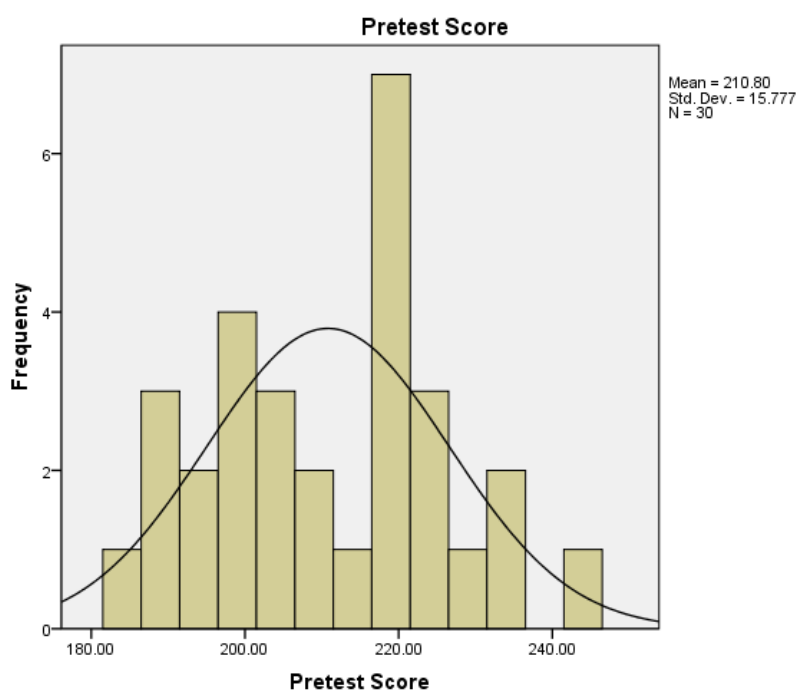
ตาราง ค2

การทดสอบลักษณะการแจกแจงปกติของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ระหว่างกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม โดยใช้สถิติ Kolmogorov Smirnov

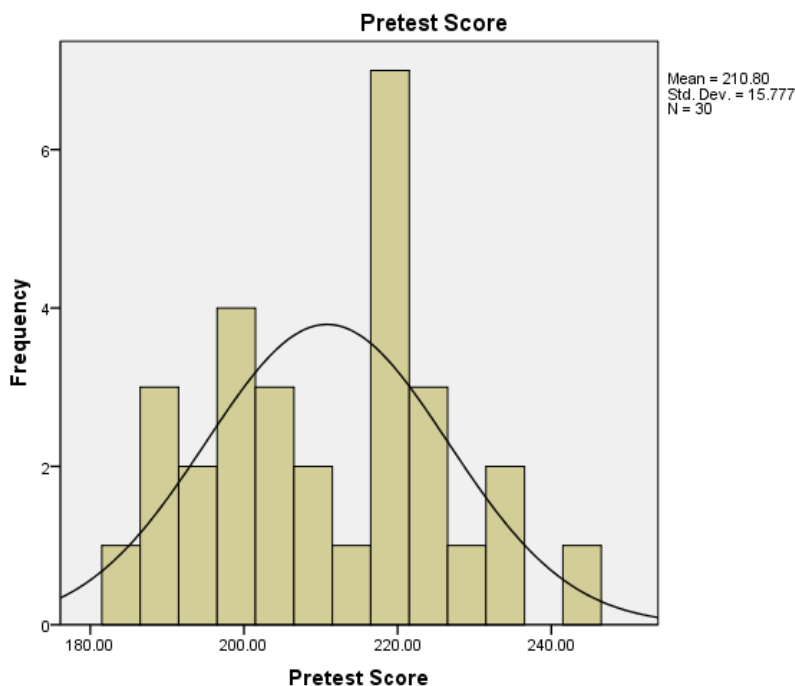
คะแนนการปรับตัวด้านจิต สังคมของหญิงตั้งครรภ์	Kolmogorov Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig	Statistic	df	Sig
กลุ่มควบคุม	.129	30	.200	.970	30	.532
กลุ่มทดลอง	.098	30	.200	.972	30	.595

จากตารางค่า Sig > .05 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญ สรุปได้ว่า ข้อมูลของคะแนน การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีการแจกแจงแบบ โค้งปกติ

กราฟแสดงการกระจายแบบโค้งของกลุ่มตัวอย่าง



ภาพ 3 กราฟแท่งแสดงการแจกแจงข้อมูลของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มี อายุมากก่อนได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มควบคุม ($n = 30$)



ภาพ 4 กราฟแท่งแสดงการแจกแจงข้อมูลของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มทดลอง ($n = 30$)

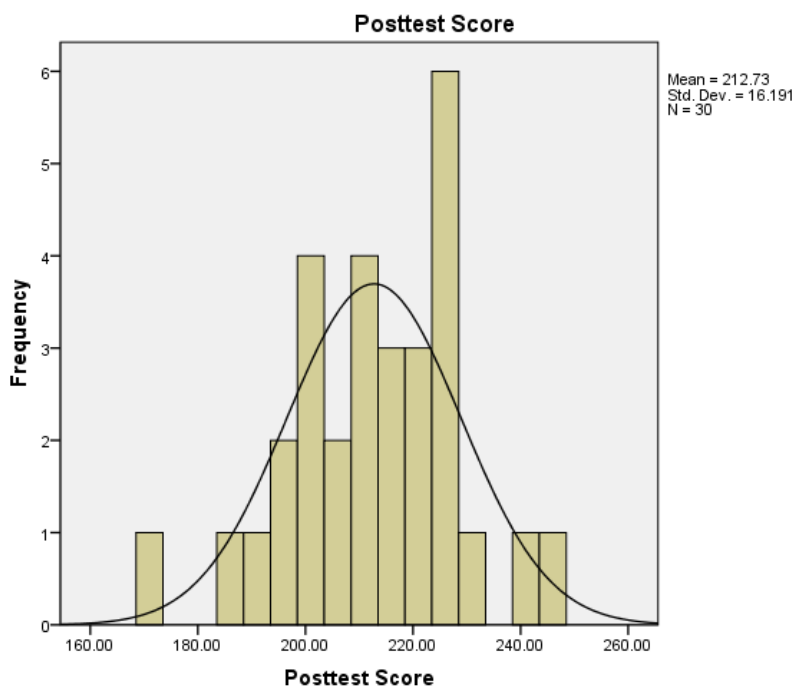
ตาราง ค3

การทดสอบลักษณะการแจกแจงปกติของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากก่อนหลังเข้าร่วมโปรแกรม ระหว่างกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม โดยใช้สถิติ *Kolmogorov Smirnov*

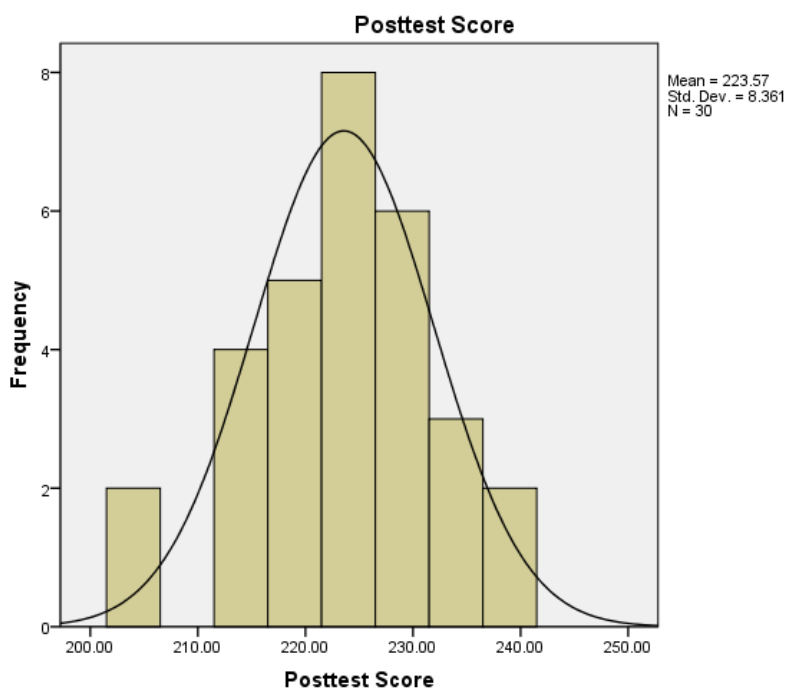
คะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์	Kolmogorov Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig	Statistic	df	Sig
กลุ่มควบคุม	.091	30	.200	.981	30	.853
กลุ่มทดลอง	.098	30	.200	.968	30	.499

จากตารางค่า Sig > .05 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญ สรุปได้ว่า ข้อมูลของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

กราฟแสดงการกระจายแบบโค้งของกลุ่มตัวอย่าง



ภาพ 5 กราฟแท่งแสดงการแจกแจงข้อมูลของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากหลังได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มควบคุม ($n = 30$)



ภาพ 6 กราฟแท่งแสดงการแจกแจงข้อมูลของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มทดลอง ($n = 30$)

ภาคผนวก ง
ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

ตาราง ง1

เปรียบเทียบคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก กลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง ($N = 30$)

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest Score	206.667	30	10.902	1.990
	Posttest Score	223.567	30	8.361	1.526

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	SD	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pretest Score - Posttest Score	-16.900	8.330	1.521	-20.010	-13.789	-11.111	29	.000

จากตาราง พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ($M = 223.57, SD = 8.36$) ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($M = 206.67, SD = 10.90$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 11.11, p < .001$)

ตาราง ง2

เปรียบเทียบคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก กลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง ($N = 30$)

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest Score	210.80	30	15.777	2.880
	Posttest Score	212.73	30	16.190	2.956

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	SD	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pretest Score - Posttest Score	-1.933	4.315	.788	-3.544	-.322	-2.454	29	.020

จากรายพบพบว่า หลังเข้าร่วมวิจัยกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ($M = 212.73, SD = 16.19$) ดีกว่าก่อนเข้าร่วมวิจัย ($M = 210.80, SD = 15.78$) เล็กน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.45, p < .05$) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า สืบเนื่องการตั้งครรภ์ที่มีอายุมากถือเป็นการตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง จึงได้รับการดูแลจากทีมสุขภาพอย่างใกล้ชิดมากกว่า การตั้งครรภ์ที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ ส่งผลให้กลุ่มควบคุมมีคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมเพิ่มขึ้นได้เล็กน้อย แต่ในกลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการเพิ่มของคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมมากกว่าอย่างชัดเจน

ตาราง ง3

เปรียบเทียบคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ($N = 60$)

Group Statistics

	Group	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pretest Score	control group	30	210.800	15.778	2.880
	intervention group	30	206.667	10.902	1.990
Posttest Score	control group	30	212.733	16.190	2.956
	intervention group	30	223.567	8.361	1.526

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Pretest Score	Equal variances assumed	5.982	.018	1.181	58	.243	4.133	3.501	-2.875	11.142
	Equal variances not assumed			1.181	51.552	.243	4.133	3.501	-2.894	11.161
Posttest Score	Equal variances assumed	9.082	.004	-3.256	58	.002	-10.833	3.327	-17.493	-4.174
	Equal variances not assumed			-3.256	43.441	.002	-10.833	3.327	-17.541	-4.126

จากตารางพบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ($M = 206.6$, $SD = 10.90$) ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ($M = 210.80$, $SD = 15.78$) ($t = 1.18$, $p > .05$) แต่หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ($M = 223.57$, $SD = 8.36$) ดีกว่ากลุ่มควบคุม ($M = 212.73$, $SD = 16.19$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.26$, $p < .01$)

ตาราง ง4

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากรายด้านและโดยรวม
ในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม (N = 30)

ปรับตัวด้านจิตสังคม ของหญิงตั้งครรภ์	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p-value
	(n = 30)		(n = 30)			
	M	SD	M	SD		
การปรับตัวด้านจิตสังคมรายด้าน						
การยอมรับการตั้งครรภ์	2.833	.379	2.967	.183	-2.112	.043
การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา	2.867	.346	2.967	.183	-1.795	.083
การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง	2.933	.254	2.967	.183	-.571	.573
การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส	2.967	.183	3.000	.000	-1.000	.326
การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด	2.967	.183	3.000	.000	-1.000	.326
ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด	2.667	.547	2.967	.183	-3.525	.001
ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์	2.300	.596	2.533	.507	-2.041	.050
การปรับตัวด้านจิตสังคมโดยรวม	3.229	.170	3.493	.131	-11.111	.000

ตาราง ง5

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากรายด้านและโดยรวมระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ($N = 30$)

ปรับตัวด้านจิตสังคม ของหญิงตั้งครรภ์	กลุ่มควบคุม ($n = 30$)		กลุ่มทดลอง ($n = 30$)		t	p -value
	M	SD	M	SD		
	การปรับตัวด้านจิตสังคมรายด้าน					
การยอมรับการตั้งครรภ์	3.320	.505	3.490	.271	-1.624	.111
การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา	3.449	.291	3.431	.196	.278	.783
การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง	3.350	.377	3.370	.303	-.227	.822
การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส	3.522	.376	3.767	.138	-3.342	.002
การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด	3.500	.329	3.810	.126	-4.815	.000
ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด	3.154	.375	3.508	.318	-3.943	.000
ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์	2.573	.603	2.973	.310	-3.233	.002
การปรับตัวด้านจิตสังคมโดยรวม	3.324	.253	3.493	.131	-3.256	.002

ภาคผนวก จ
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เลขที่แบบสอบถาม.....

วันที่เก็บข้อมูล.../...../.....

เบอร์โทรศัพท์.....

ID Line.....

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม
ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษา ผลของ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ซึ่งประกอบไปด้วยข้อมูล 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย

1. ข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสามีหรือครอบครัว จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก จำนวน 64 ข้อ

ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง และขอขอบพระคุณท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเพื่อการวิจัยในครั้งนี้

นางสาวภาชีน่า บุญลาภ
นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ส่วนที่ 1

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความหรือตัวเลขลงในช่องว่าง และเติมเครื่องหมาย \surd ลงในช่อง หน้าข้อความ
ที่ตรงกับท่านมากที่สุด

1. ข้อมูลทั่วไป

1. ปัจจุบันอายุ.....ปี
2. ศาสนา
 - 2.1 พุทธ 2.2 อิสลาม 2.3 คริสต์ 2.4 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
3. ท่านอาศัยอยู่กับผู้ใด
 - 3.1 อยู่กับสามี 3.2 อยู่กับครอบครัวตนเอง
 - 3.3 อยู่กับครอบครัวสามี 3.4 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
4. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด
 - 4.1 ไม่ได้ศึกษา 4.2 ประถมศึกษา
 - 4.3 มัธยมศึกษา 4.4 อนุปริญญา
 - 4.5 ปริญญาตรี 4.6 สูงกว่าปริญญาตรี
5. อาชีพ
 - 5.1 แม่บ้าน 5.2 รับจ้าง
 - 5.3 เกษตรกรรม 5.4 ธุรกิจส่วนตัว
 - 5.5 ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ 5.6 อื่นๆ (โปรดระบุ).....
6. รายได้ครอบครัว (รวมของท่านและสามี).....บาท/เดือน
7. ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว
 - 7.1 เพียงพอ
 - 7.2 ไม่เพียงพอ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์

1. วันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย.....วันครบกำหนดคลอด.....
2. จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์.....อายุครรภ์ปัจจุบัน.....สัปดาห์
3. ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์
 - 3.1 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์
 - 3.2 มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ (โปรดระบุ).....
4. การวางแผนมีบุตรในครรภ์นี้
 - 4.1 วางแผน
 - 4.2 ไม่ได้วางแผน
5. ความต้องการมีบุตรในครรภ์นี้
 - 5.1 ต้องการมีบุตร
 - 5.2 ไม่ต้องการมีบุตร
6. ท่านเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์เมื่อมีอายุมากกว่าก่อนหรือไม่
 - 6.1 ไม่เคยได้รับ
 - 6.2 เคยได้รับ จาก..... (สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

<input type="checkbox"/> 6.2.1 เจ้าหน้าที่ (แพทย์ พยาบาล)	<input type="checkbox"/> 6.2.2 เพื่อน/ครอบครัว
<input type="checkbox"/> 6.2.3 หนังสือ/แผ่นพับ	<input type="checkbox"/> 6.2.4 เว็บไซต์
<input type="checkbox"/> 6.2.5 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	
7. ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์เมื่ออายุมากที่ท่านได้รับ (กรณีที่เคยได้รับความรู้ตามข้อ 6) สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

<input type="checkbox"/> 7.1 การรับประทานอาหาร	<input type="checkbox"/> 7.2 การนอนหลับพักผ่อน
<input type="checkbox"/> 7.3 การรับประทานยาบำรุงครรภ์	<input type="checkbox"/> 7.4 การออกกำลังกาย
<input type="checkbox"/> 7.5 การทำความสะอาดร่างกาย	<input type="checkbox"/> 7.6 การได้รับวัคซีน
<input type="checkbox"/> 7.7 อาการผิดปกติต่าง ๆ	<input type="checkbox"/> 7.8 การมาตรวจตามนัด
<input type="checkbox"/> 7.9 ภาวะแทรกซ้อน	<input type="checkbox"/> 7.10 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสามีหรือครอบครัว

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความหรือตัวเลขลงในช่องว่าง และเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความ
ที่ตรงกับท่านมากที่สุด

1. ความสัมพันธ์กับหญิงตั้งครรภ์
 - 1.1 สามี 1.2 ครอบครัว (โปรดระบุ).....
2. ปัจจุบันอายุ.....ปี
3. ศาสนา
 - 3.1 พุทธ 3.2 อิสลาม 3.3 คริสต์ 3.4 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
4. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด

<input type="checkbox"/> 4.1 ไม่ได้ศึกษา	<input type="checkbox"/> 4.2 ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> 4.3 มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> 4.4 อนุปริญญา
<input type="checkbox"/> 4.5ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> 4.6 สูงกว่าปริญญาตรี
5. อาชีพ

<input type="checkbox"/> 5.1 รับจ้าง	<input type="checkbox"/> 5.2 เกษตรกรรม
<input type="checkbox"/> 5.3 ธุรกิจส่วนตัว	<input type="checkbox"/> 5.4 ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
<input type="checkbox"/> 5.5 อื่นๆ (โปรดระบุ).....	
6. รายได้ครอบครัว (รวมของท่านและภรรยา).....บาท/เดือน
7. ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว
 - 7.1 เพียงพอ
 - 7.2 ไม่เพียงพอ
8. การวางแผนมีบุตรในครรภ์นี้
 - 8.1 วางแผน
 - 8.2 ไม่ได้วางแผน
9. ความต้องการมีบุตรในครรภ์นี้
 - 9.1 ต้องการมีบุตร
 - 9.2 ไม่ต้องการมีบุตร

ส่วนที่ 3

แบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

คำชี้แจง แบบวัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบว่า ในขณะที่ตั้งครรภ์ท่านสามารถปรับตัวด้านจิตสังคมได้มากน้อยเพียงใด โปรดอ่านข้อความแล้วทำเครื่องหมายวงกลม \surd ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด คำตอบที่ได้จะไม่มีผิดหรือถูก โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบ ดังนี้

เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านปานกลาง
เห็นด้วยเล็กน้อย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเล็กน้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

ตัวอย่างข้อคำถาม

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วย
การยอมรับการตั้งครรภ์				
1. ฉันคิดว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นช่วงเวลาที่ดีสำหรับฉัน				

จากตัวอย่าง หมายความว่า ท่านเห็นด้วยมากกว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นช่วงเวลาที่ดีสำหรับท่าน

ข้อความ	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย เล็กน้อย	ไม่เห็น ด้วย
การยอมรับการตั้งครรภ์				
1. ฉันคิดว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นช่วงเวลาที่ดีสำหรับฉัน				
2. ฉันสามารถทนต่อความไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์				
3. ฉันรู้สึกว่าเป็นเรื่องยากที่ต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์				
4. เท่าที่ผ่านมาฉันพอใจกับการตั้งครรภ์ครั้งนี้				
5. ฉันรู้สึกลำบากใจที่จะยอมรับการตั้งครรภ์ครั้งนี้				
6. ฉันรู้สึกว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้ดำเนินไปอย่างไม่มีปัญหา				
7. ฉันมีปัญหาการปรับตัวในการตั้งครรภ์ครั้งนี้				
8. ฉันรู้สึกว่าวุ่นใจกับการตั้งครรภ์ครั้งนี้				
9. ฉันพบสิ่งที่ไม่น่ายินดีมากมายเกี่ยวกับการตั้งครรภ์				
10. ฉันมีความสุขกับการตั้งครรภ์ครั้งนี้				
การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา				
11. ฉันชอบมองดูพ่อแม่ลูกคนอื่นที่อยู่ร่วมกัน				
12. ฉันรู้สึกว่าการเลี้ยงดูบุตรเป็นสิ่งที่น่าชื่นชม				
13. ฉันตั้งตารอคอยที่จะเลี้ยงดูบุตร				
14. ฉันรู้สึกไม่มั่นใจในการเป็นมารดาที่ดี				
15. ฉันชอบการที่มีเด็กเล็ก ๆ อยู่รอบตัวฉัน				

ข้อความ	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย เล็กน้อย	ไม่เห็น ด้วย
16. ฉันรู้สึกว่าเป็นเรื่องยากที่ต้องดูแลบุตรไปพร้อม ๆ กับการทำงานและทำหน้าที่อื่น ๆ ในกิจวัตรประจำวัน				
17. ฉันรู้สึกว่าการเลี้ยงบุตรไม่ใช่เรื่องสนุก				
18. ฉันรู้สึกเป็นเรื่องยากที่ฉันจะให้ความสนใจบุตรอย่างเพียงพอ				
19. ฉันคิดว่าบุตรจะเป็นภาระของฉัน				
20. ฉันคิดถึงเกี่ยวกับลักษณะที่สีของมารดาที่ฉันต้องการเป็น				
21. ฉันกังวลว่าการเลี้ยงบุตรจะทำให้ฉันมีเวลาในการดูแลตัวเองน้อยลง				
22. ฉันคิดฝันว่าบุตรอาจจะมีหน้าตาเหมือนฉัน				
23. ฉันรู้สึกรักบุตรในครรภ์				
24. ฉันเชื่อว่าฉันสามารถเป็นมารดาที่ดีได้				
25. ฉันรู้สึกพึงพอใจในการเป็นมารดา				
การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง				
26. มารดาของฉันให้ความสนใจกับหลานที่กำลังจะเกิดมา				
27. มารดาของฉันมีความสุขเมื่อฉันตั้งครรภ์				
28. มารดาของฉันให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการดูแลตนเอง				
29. ฉันสามารถพูดคุยกับมารดาเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ของฉันได้				
30. มารดาของฉันตั้งตารอคอยหลานคนนี้				

ข้อความ	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย เล็กน้อย	ไม่เห็น ด้วย
31. ฉันรู้สึกดีเมื่ออยู่กับมารดาของฉัน				
32. ฉันมักจะโต้เถียงกับมารดาเมื่อเราอยู่ด้วยกัน				
33. มารดาของฉันสร้างความมั่นใจให้ เมื่อนั้น รู้สึกไม่มั่นใจในตัวเอง				
34. มารดาของฉันสนับสนุนให้ฉันทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยวิธีการของตนเอง				
35. มารดาของฉันเห็นด้วยกับการตัดสินใจของ ฉันเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์				
การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส				
36. ฉันและสามีชอบพูดคุยเกี่ยวกับบุตรที่จะเกิดมา				
37. สามีของฉันทำให้ฉันลำบากใจในขณะตั้งครรภ์				
38. สามีของฉันเข้าใจฉัน เมื่อฉันอารมณ์ไม่ดี หรือไม่ได้ในสิ่งที่คาดหวัง				
39. สามีของฉันให้ความสนใจและพูดคุยเกี่ยวกับ การตั้งครรภ์นี้				
40. สามีของฉันให้ความช่วยเหลือเมื่อฉันต้องการ				
41. ฉันคิดว่าสามีจะคอยเป็นกำลังใจและให้ความ ช่วยเหลือฉันในขณะคลอด				
42. ฉันรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของสามี				
43. ฉันและสามีมีการปรับตัวที่เหมาะสมเกี่ยวกับ การมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างตั้งครรภ์				
44. ฉันคิดว่าสามีคงมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ เมื่อบุตรคลอดแล้ว				

ข้อความ	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย เล็กน้อย	ไม่เห็น ด้วย
การเตรียมตัวสำหรับการคลอด				
45. ฉันคิดว่าการเรียนรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวสำหรับคลอดเป็นสิ่งจำเป็น				
46. ฉันคิดว่าฉันคงทำอะไรได้ไม่มากสำหรับการเตรียมตัวคลอดในครั้งนี้				
47. ฉันทราบวิธีการปฏิบัติตัวเมื่อมีการเจ็บครรภ์คลอด				
48. ฉันมีการเตรียมตัวเองให้พร้อมสำหรับการคลอด				
49. ฉันเตรียมพร้อมสำหรับสิ่งต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในขณะคลอด				
50. ฉันรู้วิธีที่จะช่วยเหลือตัวเองในขณะคลอดได้				
51. ฉันได้รับคำแนะนำที่ดีเกี่ยวกับการคลอด				
ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด				
52. ฉันคิดว่าสามารถทนต่อความเจ็บปวดระหว่างคลอดได้				
53. ฉันสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดี แม้จะอยู่ในภาวะเจ็บปวดระหว่างคลอด				
54. ฉันมั่นใจในตนเองว่าสามารถสงบสติอารมณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ในขณะคลอด				
55. ฉันคิดว่าสามารถควบคุมตนเองในระยะคลอดได้ เพราะรู้ว่าการคลอดต้องมีการสิ้นสุด				
56. ฉันคิดว่าสามารถแบ่งคลอดได้เมื่อเวลาคลอดมาถึงแม้ว่าจะรู้สึกเจ็บปวด				
57. ฉันรู้สึกว่าคุณเครียดขณะคลอดอาจมากเกินไปสำหรับฉันที่จะจัดการได้				

ข้อความ	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย เล็กน้อย	ไม่เห็น ด้วย
58. ฉันคิดว่าฉันสามารถอดทนต่อความไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นในขณะที่คลอดได้				
59. ถ้าฉันควบคุมตนเองไม่ได้ในขณะที่คลอด ฉันคงไม่กล้าที่จะมีบุตรคนต่อไป				
ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์				
60. ฉันกังวลว่าบุตรที่เกิดมาจะผิดปกติ				
61. ฉันกังวลเกี่ยวกับปัญหาของบุตรที่อาจจะเกิดขึ้น				
62. ฉันกังวลใจเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับฉันระหว่างคลอด				
63. ฉันกังวลว่าฉันจะสูญเสียบุตรในขณะที่คลอด				
64. ฉันมั่นใจว่าจะผ่านการคลอดไปได้ด้วยดี				

ภาคผนวก ฉ
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคม
ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากในกลุ่มทดลอง

ตาราง ฉ1

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากก่อนและหลังการทดลอง ($n = 30$)

ข้อความ	คะแนนเฉลี่ย	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
การยอมรับการตั้งครรภ์	3.28	3.49
1. ฉันคิดว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นช่วงเวลาที่ดีสำหรับฉัน	3.57	3.90
2. ฉันสามารถทนต่อความไม่สบายที่เกิดขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์	2.90	3.30
3. ฉันรู้สึกว่าเป็นเรื่องยากที่ต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์	2.70	2.90
4. เท่าที่ผ่านมาฉันพอใจกับการตั้งครรภ์ครั้งนี้	3.40	3.77
5. ฉันรู้สึกลำบากใจที่จะยอมรับการตั้งครรภ์ครั้งนี้	3.77	3.83
6. ฉันรู้สึกว่าการตั้งครรภ์ครั้งนี้ดำเนินไปอย่างไม่มีปัญหา	3.20	3.40
7. ฉันมีปัญหาการปรับตัวในการตั้งครรภ์ครั้งนี้	3.13	3.27
8. ฉันรู้สึกวุ่นใจกับการตั้งครรภ์ครั้งนี้	3.40	3.43
9. ฉันพบสิ่งที่ไม่น่ายินดีมากมายเกี่ยวกับการตั้งครรภ์	3.30	3.43
10. ฉันมีความสุขกับการตั้งครรภ์ครั้งนี้	3.47	3.67
การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา	3.28	3.43
11. ฉันชอบมองดูพ่อแม่ลูกคนอื่นที่อยู่ร่วมกัน	3.33	3.43
12. ฉันรู้สึกว่าการเลี้ยงดูบุตรเป็นสิ่งที่น่าชื่นชม	3.67	3.80
13. ฉันตั้งตารอคอยที่จะเลี้ยงดูบุตร	3.63	3.83
14. ฉันรู้สึกไม่มั่นใจในการเป็นมารดาที่ดี	2.97	3.37
15. ฉันชอบการที่มีเด็กเล็ก ๆ อยู่รอบตัวฉัน	3.23	3.47
16. ฉันรู้สึกว่าเป็นเรื่องยากที่จะต้องดูแลบุตรไปพร้อม ๆ กับการทำงานและทำหน้าที่อื่น ๆ ในกิจวัตรประจำวัน	2.77	2.97

ข้อความ	คะแนนเฉลี่ย	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
17. ฉันรู้สึกว่าการเลี้ยงบุตรไม่ใช่เรื่องสนุก	2.73	2.70
18. ฉันรู้สึกเป็นเรื่องยากที่ฉันจะให้ความสนใจบุตรอย่างเพียงพอ	2.63	2.97
19. ฉันคิดว่าบุตรจะเป็นภาระของฉัน	3.70	3.70
20. ฉันคิดถึงเกี่ยวกับลักษณะที่ดีของมารดาที่ฉันต้องการเป็น	3.37	3.83
21. ฉันกังวลว่าการเลี้ยงบุตรจะทำให้ฉันมีเวลาในการดูแลตัวเองน้อยลง	2.57	2.57
22. ฉันคิดฝันว่าบุตรอาจจะมีหน้าตาเหมือนฉัน	2.80	2.97
23. ฉันรู้สึกรักบุตรในครรภ์	4.00	4.00
24. ฉันเชื่อว่าฉันสามารถเป็นมารดาที่ดีได้	3.87	3.93
25. ฉันรู้สึกพึงพอใจในการเป็นมารดา	3.93	3.93
การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง	3.33	3.37
26. มารดาของฉันให้ความสนใจกับหลานที่กำลังจะเกิดมา	3.43	3.33
27. มารดาของฉันมีความสุขเมื่อฉันตั้งครรภ์	3.33	3.53
28. มารดาของฉันให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการดูแลตนเอง	3.33	3.30
29. ฉันสามารถพูดคุยกับมารดาเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ของฉันได้	3.20	3.33
30. มารดาของฉันตั้งตารอคอยหลานคนนี้	3.27	3.40
31. ฉันรู้สึกดีเมื่ออยู่กับมารดาของฉัน	3.77	3.57
32. ฉันมักจะโต้เถียงกับมารดาเมื่อเราอยู่ด้วยกัน	3.47	3.57
33. มารดาของฉันสร้างความมั่นใจให้ เมื่อฉันรู้สึกไม่มั่นใจในตัวเอง	3.07	3.00
34. มารดาของฉันสนับสนุนให้ฉันทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยวิธีการของตนเอง	3.13	3.37
35. มารดาของฉันเห็นด้วยกับการตัดสินใจของฉันเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์	3.30	3.30
การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส	3.29	3.77
36. ฉันและสามีชอบพูดคุยเกี่ยวกับบุตรที่จะเกิดมา	3.30	3.83
37. สามีของฉันทำให้ฉันลำบากใจในขณะตั้งครรภ์	2.97	3.33
38. สามีของฉันเข้าใจฉัน เมื่อฉันอารมณ์ไม่ดีหรือไม่ได้ในสิ่งที่คาดหวัง	3.17	3.73
39. สามีของฉันให้ความสนใจและพูดคุยเกี่ยวกับการตั้งครรภ์นี้	3.37	3.90

ข้อความ	คะแนนเฉลี่ย	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
40. สามีนของฉันให้ความช่วยเหลือเมื่อนั้นต้องการ	3.60	4.00
41. ฉันคิดว่าสามีจะคอยเป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือฉันในขณะที่คลอด	3.50	4.00
42. ฉันรู้สึกว่าเป็นภาระของสามี	2.87	3.27
43. ฉันและสามีมีการปรับตัวที่เหมาะสมเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างตั้งครรภ์	3.10	3.83
44. ฉันคิดว่าสามีคงมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเมื่อบุตรคลอดแล้ว	3.77	4.00
การเตรียมตัวสำหรับการคลอด	3.38	3.81
45. ฉันคิดว่าการเรียนรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวสำหรับคลอดเป็นสิ่งจำเป็น	3.97	4.00
46. ฉันคิดว่าฉันคงทำอะไรได้ไม่มากสำหรับการเตรียมตัวคลอดในครั้งนี้	2.57	2.83
47. ฉันทราบวิธีการปฏิบัติตัวเมื่อมีการเจ็บครรภ์คลอด	3.60	3.97
48. ฉันมีการเตรียมตัวเองให้พร้อมสำหรับการคลอด	3.67	3.97
49. ฉันเตรียมพร้อมสำหรับสิ่งต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในขณะที่คลอด	3.63	3.93
50. ฉันรู้วิธีที่จะช่วยเหลือตัวเองในขณะที่คลอดได้	2.83	3.97
51. ฉันได้รับคำแนะนำที่ดีเกี่ยวกับการคลอด	3.40	4.00
ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด	3.07	3.51
52. ฉันคิดว่าสามารถทนต่อความเจ็บปวดระหว่างคลอดได้	3.30	3.87
53. ฉันสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดี แม้จะอยู่ในภาวะเจ็บปวดระหว่างคลอด	3.23	3.63
54. ฉันมั่นใจในตนเองว่าสามารถสงบสติอารมณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ในขณะที่คลอด	3.33	3.67
55. ฉันคิดว่าสามารถควบคุมตนเองในระยะคลอดได้ เพราะรู้ว่าการคลอดต้องมีการสิ้นสุด	3.30	3.80
56. ฉันคิดว่าสามารถแบ่งคลอดได้เมื่อเวลาคลอดมาถึงแม้ว่าจะรู้สึกเจ็บปวด	3.37	3.83
57. ฉันรู้สึกว่าการเตรียมความพร้อมก่อนคลอดอาจมากเกินไปสำหรับฉันที่จะจัดการได้	2.43	2.97

ข้อความ	คะแนนเฉลี่ย	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
58. ฉันคิดว่าฉันสามารถอดทนต่อความไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นในขณะที่คลอດได้	3.17	3.67
59. ถ้าฉันควบคุมตนเองไม่ได้ในขณะที่คลอດ ฉันคงไม่กล้าที่จะมีบุตรคนต่อไป	2.40	2.63
ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์	2.70	2.97
60. ฉันกังวลว่าบุตรที่เกิดมาจะผิดปกติ	2.23	2.53
61. ฉันกังวลเกี่ยวกับปัญหาของบุตรที่อาจจะเกิดขึ้น	2.40	2.70
62. ฉันกังวลใจเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับฉันระหว่างคลอດ	2.17	2.57
63. ฉันกังวลว่าฉันจะสูญเสียบุตรในขณะที่คลอດ	3.00	3.17
64. ฉันมั่นใจว่าจะผ่านการคลอດไปได้ด้วยดี	3.70	3.90

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งในโปรแกรมจะมีการใช้สื่อประกอบการดำเนินกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1. แผนการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก
 2. แผนการสอนเรื่อง การตั้งครรภ์และการสนับสนุนทางสังคมในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก
 3. คู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก
 4. สื่อนำเสนอภาพนี้ประกอบการให้ความรู้
 5. แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์
- โดยมีรายละเอียดของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ดังนี้



โครงการสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง

โครงการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ร่วมกับการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง และกำหนดเป็นชุดกิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม

วัตถุประสงค์

เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก มีการปรับตัวด้านจิตสังคมในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

กลุ่มเป้าหมาย

หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป และสามีหรือครอบครัวที่มารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา จำนวน 30 ราย ระหว่างเดือนมกราคม ถึงตุลาคม 2560 ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. มีอายุครรภ์อยู่ในไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ คือ ตั้งแต่อายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์
2. อาศัยอยู่ร่วมกับสามี
3. มีปฏิสัมพันธ์กับมารดาตนเอง
4. ไม่มีประวัติการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ เช่น ปริอึเคลมบีเซี่ย ระดับรุนแรง เลือดออกจากภาวะรกเกาะต่ำ ทารกในครรภ์มีความผิดปกติ และภาวะซึมเศร้า เป็นต้น
5. สามารถอ่าน เข้าใจภาษาไทยและสามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้
6. ยินดีเข้าร่วมวิจัยและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมจนกระทั่งสิ้นสุดโครงการได้

การดำเนินกิจกรรมและระยะเวลา

จัดกิจกรรมเป็นรายคู่ โดยมีการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ร่วมกับการกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ จำนวน 2 ครั้ง รายละเอียดดังนี้

ครั้งที่ 1 อายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์ ใช้เวลา 45-60 นาที ประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ก่อนเข้าโปรแกรมและให้กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคมตามโปรแกรม ครั้งที่ 1 หลังจากนั้นกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ในอีก 1 สัปดาห์ และนัดพบครั้งที่ 2 ในอีก 2 สัปดาห์

ครั้งที่ 2 อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ ใช้เวลา 25-30 นาที ให้กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม ครั้งที่ 2 หลังจากนั้นกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ในอีก 1 สัปดาห์ และนัดพบครั้งที่ 3 ในอีก 2 สัปดาห์

ครั้งที่ 3 อายุครรภ์ 34-36 สัปดาห์ ใช้เวลา 10-15 นาที ประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมและกล่าวยุติโปรแกรม

การดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมนี้จะใช้ระยะเวลาในการให้กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคมตั้งแต่ต้นจนกระทั่งสิ้นสุดโปรแกรม จำนวน 4 สัปดาห์

สถานที่ดำเนินการ

แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา ช่วงวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.30 - 12.00 น.

สื่อประกอบการดำเนินกิจกรรม

1. แผนการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก
2. แผนการสอนเรื่อง การตั้งครรภ์และการสนับสนุนทางสังคมในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก
3. คู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก
4. สื่อนำเสนอภาพหนึ่งประกอบการให้ความรู้
5. แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

ผู้ดำเนินการ

นางสาวภาชีนา บุญลาภ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการ
ผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โสเพ็ญ ชูนวน

การประเมินผล

ประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากโดยใช้แบบวัดการ
ปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์
ในหญิงที่มีอายุมาก
2. สามีหรือครอบครัวมีแนวทางในการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ และ
หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวด้านจิตสังคมในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

แผนการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

การดำเนินกิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม ครั้งที่ 1 ใช้เวลา 45-60 นาที ครั้งที่ 2 ใช้เวลา 25-30 นาที

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
ขั้นตอนที่ 1: การประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม	1. ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยการศึกษาข้อมูลจากแฟ้มประวัติหญิงตั้งครรภ์ (OPD card) *(ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะดำเนินการในช่วงที่หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์)	-	- แฟ้มประวัติของหญิงตั้งครรภ์ (OPD card)	- ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามกำหนด
	2. ผู้วิจัยแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดจนการเข้าร่วมโปรแกรม การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย พร้อมให้กลุ่มตัวอย่างเช่นไบอินยอมเข้าร่วมการวิจัย	- แนะนำตัว พร้อมรับฟังคำชี้แจง - ซักถามข้อสงสัย - เช่น ไบอินยอมเข้าร่วมการวิจัย	- ใบพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	- กลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัยและดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมที่กำหนดไว้
	3. ผู้วิจัยประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ก่อนเข้าโปรแกรม โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัว และการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ตาม	- ทำแบบสอบถามก่อนเข้าโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป และ	- แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ - แบบสอบถามข้อมูล	- กลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามครบถ้วนทั้ง 3 ส่วน

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
	เครื่องมือที่กำหนดไว้ พร้อมตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล	ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของ สามีหรือครอบครัว ส่วนที่ 3 แบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก	ส่วนบุคคลของสามีหรือ ครอบครัว - แบบวัดการปรับตัว ด้านจิตสังคมของหญิง ตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก	
ขั้นตอนที่ 2: การให้การสนับสนุนทางสังคม ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) วัตถุประสงค์: เพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ 4 ด้าน	1. ผู้วิจัยให้กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคมตามโปรแกรม โดยมีการดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มตัวอย่าง 3 ครั้ง ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้ ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1): อายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์ 1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินการรับรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ด้านอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์ และการดูแลเพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รวมถึงการส่งเสริมการยอมรับการตั้งครรภ์ การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง และการมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส			

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
ได้แก่ (1) การ ขอรับการตั้งครรภ์ (2)การเข้าสู่บทบาท การเป็นมารดา (3) การมีสัมพันธภาพ กับมารดาตนเอง และ (4) การมี สัมพันธภาพกับ คู่สมรส	<p>กิจกรรม</p> <p>- ประเมินอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์โดยการเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกของตนเองอย่างอิสระและสังเกตพฤติกรรม การแสดงออกถึงการปรับตัวด้านอารมณ์และจิตสังคม</p> <p>- เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ซักถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ รวมถึงการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ และผู้วิจัยกระตุ้นความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเองของหญิงตั้งครรภ์โดยการใช้คำพูดที่นุ่มนวล ให้กำลังใจและกล่าวชมเชยแก่หญิงตั้งครรภ์ เช่น “ปฏิบัติได้ดีค่ะ” “ปฏิบัติถูกต้องแล้วค่ะ” รวมทั้งให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ด้วยความอ่อนโยน ยิ้มแย้ม เต็มใจและให้ความรู้สึที่ดี</p> <p>- ผู้วิจัยแนะนำแก่สามีหรือครอบครัวในการกระตุ้นความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเองของหญิงตั้งครรภ์ โดยการดูแลเอาใจใส่ กล่าวชมเชยให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์ พร้อมทั้งให้สามีหรือครอบครัวฝึกปฏิบัติ การส่งเสริมด้านอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์โดยการกล่าวชมเชยให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์</p>	<p>- หญิงตั้งครรภ์ระบายความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับการตั้งครรภ์</p> <p>- หญิงตั้งครรภ์แสดงพฤติกรรมที่สะท้อนให้เห็นการปรับตัวด้านจิตสังคม เช่น การวางแผน และความพร้อมในการมีบุตร ความรู้สึกต่อการคืนของทารก การบอกเล่าถึงความสัมพันธ์ต่อมารดาตนเอง และลักษณะปฏิสัมพันธ์กับคู่สมรส</p> <p>- สามีหรือครอบครัวฝึกปฏิบัติการส่งเสริมด้านอารมณ์โดยการแสดงความรัก ความห่วงใย ความเอาใจใส่ ความอบอุ่น ความเห็นอกเห็นใจ การกล่าวชมเชยให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์ เช่น โอบกอดหญิงตั้งครรภ์ ใช้คำพูดให้กำลังใจ เช่น “แม่เหนื่อยไหม” “แม่มีอะไรให้พ่อช่วยไหม” ช่วยเหลือประคองอิริยาบถเมื่อเคลื่อนไหวลำบาก เป็นต้น</p>	<p>- สื่อนำเสนอภาพนิ่ง ประกอบการให้ความรู้ เรื่อง การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคม</p> <p>- แผน การ สอน เรื่อง การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก</p>	<p>- หญิงตั้งครรภ์ได้ระบายความรู้สึกของตนเองและสะท้อนให้เห็นเกี่ยวกับอารมณ์และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านการขอรับการตั้งครรภ์ การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง และการมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส</p> <p>- การปฏิบัติของสามีหรือครอบครัวเพื่อส่งเสริมด้านอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์</p>

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
	<p>2 การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถประเมินความสามารถในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ของตนเองได้ จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความเชื่อมั่นในการปรับบทบาทการเป็นมารดา</p> <p>กิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ประเมินความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์โดยเปรียบเทียบกับประสบการณ์ตั้งครรภ์ที่ผ่านมาหรือจากครอบครัว - ผู้วิจัยกล่าวยกย่อง ชมเชย ให้กำลังใจ และให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ - ผู้วิจัยแนะนำสามีหรือครอบครัวในการให้ข้อมูลย้อนกลับในเรื่องการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ เน้นย้ำสามีหรือครอบครัวให้กระตุ้นการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - หญิงตั้งครรภ์แต่ละรายประเมินคุณค่าตนเองเกี่ยวกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของตนเอง เช่น รู้สึกภูมิใจที่เห็นการเจริญเติบโตของครรภ์ ความสามารถแสวงหาความรู้ในการดูแลตนเอง การเลี้ยงดูบุตร และการเห็นความสำคัญในการดูแลตนเองที่เหมาะสมจากสามีหรือมารดาของตนเอง - สามีหรือครอบครัวให้ข้อมูลย้อนกลับในเรื่องการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 3 การปรับบทบาทการเป็นมารดาการมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง และการมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส 	<ul style="list-style-type: none"> - สื่อนำเสนอภาพนิ่ง ประกอบการให้ความรู้ เรื่อง การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคม - แผน การ สอน เรื่อง การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก 	<ul style="list-style-type: none"> - หญิงตั้งครรภ์ประเมินความสามารถในการปฏิบัติตัวของตนเองในช่วงเวลาที่ผ่านมา - สามีหรือครอบครัว สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับในเรื่องการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ได้เหมาะสม

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
	<p>3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์เมื่อมีอายุมาก การปรับตัวด้านจิตสังคมด้านการยอมรับการตั้งครรภ์ การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง และการมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส</p> <p>กิจกรรม</p> <p>- ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ ความหมายของการตั้งครรภ์อายุมาก การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ผลกระทบของการตั้งครรภ์ การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ 4 ด้าน (การยอมรับการตั้งครรภ์ การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง และการมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส) และความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์</p>	<p>- หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวรับฟังการให้ความรู้จากผู้วิจัย</p> <p>- สามีหรือครอบครัวให้ข้อมูลหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการปรับตัวด้านจิตสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์</p>	<p>- สื่อนำเสนอภาพนิ่ง ประกอบการให้ความรู้เรื่อง การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคม</p> <p>- แผนการสอนเรื่อง การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก</p>	<p>- หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวได้รับความรู้ตามหัวข้อที่กำหนด</p> <p>- สามีหรือครอบครัวสามารถให้ข้อมูลหรือคำแนะนำที่ได้ไปใช้ในการสนับสนุน ดูแลแก่หญิงตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง (ประเมินขณะสอนและประเมินจากการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์)</p>

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
	- ผู้วิจัยให้คำแนะนำหรือกระตุ้นสามีหรือครอบครัวในการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารแก่หญิงตั้งครรภ์			
	<p>4 การสนับสนุนด้านทรัพยากร</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความต้องการความช่วยเหลือด้านทรัพยากรของหญิงตั้งครรภ์และส่งเสริมการช่วยเหลือต่าง ๆ จากสามีหรือครอบครัว</p> <p>กิจกรรม</p> <p>- ประเมินความต้องการความช่วยเหลือและความสามารถในการขอความช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ ของหญิงตั้งครรภ์ เช่น สิ่งของ อาหาร แรงงาน เวลา</p> <p>- เปิดโอกาสให้สามีหรือครอบครัวร่วมพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับบทบาทที่จะเข้ามาช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ เช่น ภาระงานบ้าน การพามาฝากครรภ์</p> <p>- ผู้วิจัยให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำตามความต้องการของหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัว และแจ้งให้หญิงตั้งครรภ์ทราบว่าหากต้องการรับคำปรึกษาหรือมีปัญหา</p>	<p>- หญิงตั้งครรภ์บอกความต้องการความช่วยเหลือจากสามีหรือครอบครัว</p> <p>- สามีหรือครอบครัวมีการพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์เรื่องบทบาทที่จะเข้ามาช่วยเหลือ</p> <p>- หญิงตั้งครรภ์ได้รับคำปรึกษาหรือคำแนะนำจากผู้วิจัยตามความต้องการ รวมถึงช่องทางติดต่อกับผู้วิจัย</p> <p>- สามีหรือครอบครัวในการสนับสนุนในเรื่องสิ่งของเครื่องใช้ อาหาร การแบ่งเบาระงานบ้าน</p>	<p>- สื่อนำเสนอภาพนิ่งประกอบการให้ความรู้เรื่อง การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคม</p> <p>- แผนการสอนเรื่องการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคม</p>	<p>- หญิงตั้งครรภ์สามารถบอกความต้องการความช่วยเหลือของตนเองได้</p> <p>- หญิงตั้งครรภ์และสามีได้รับคำแนะนำในเรื่องการสนับสนุนด้านทรัพยากรตามความต้องการ</p>

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
	สามารถติดต่อทางผู้วิจัยได้ตามเบอร์โทรศัพท์ที่แจ้งไว้ ตลอดเวลา -ผู้วิจัยให้คำแนะนำ/กระตุ้นสามีหรือครอบครัวให้การช่วยเหลือ สนับสนุนในเรื่อง สิ่งของเครื่องใช้ อาหาร การแบ่งเบาภาระ งานบ้าน เวลาแก่หญิงตั้งครรภ์	เวลาแก่หญิงตั้งครรภ์	ของหญิงตั้งครรภ์ที่มี อายุมาก	- ประเมินจากกิจกรรม ที่สามีหรือครอบครัวจะ เข้ามาช่วยเหลือหญิง ตั้งครรภ์ (ประเมินจากการพูดคุย ขณะมาฝากครรภ์และ จากการติดตามเยี่ยมทาง โทรศัพท์)
	2. ผู้วิจัยแจกคู่มือการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการ สนับสนุนทางสังคม พร้อมแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์และสามี หรือครอบครัวอ่านทำความเข้าใจเมื่อกลับบ้าน และหากมี ข้อสงสัยสามารถโทรศัพท์มาสอบถามผู้วิจัยได้ หรือจะสอบถาม ในวันที่พบผู้วิจัยได้ทุกครั้ง	- หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวรับ คู่มือพร้อมนำไปใช้เป็นแนวทางในการดูแล ขณะตั้งครรภ์	- คู่มือการสนับสนุน ทางสังคมสำหรับหญิง ตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก	-
	3. ผู้วิจัยแจ้งกลุ่มตัวอย่างว่าจะมีการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ในอีก 1 สัปดาห์ และนัดพบกันครั้งที่ 2 ในอีก 2 สัปดาห์	- หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวนำ กิจกรรมไปปฏิบัติต่อที่บ้าน และเตรียมพร้อม สำหรับการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์และ การนัดพบครั้งที่ 2	- แบบติดตามเยี่ยมทาง โทรศัพท์	- หญิงตั้งครรภ์และสามี หรือครอบครัวได้รับ การติดตามเยี่ยมทาง โทรศัพท์

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 3) วัตถุประสงค์: เพื่อส่งเสริมการ ปรับตัวด้านจิต สังคมของหญิง ตั้งครรภ์ 3 ด้าน ได้แก่ การเตรียม พร้อมสำหรับการ คลอด ความกลัว ต่อการสูญเสียการ ควบคุมตนเอง ขณะคลอด และ ความกังวลเกี่ยวกับ สุขภาพของตนเอง และทารกในครรภ์	ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 3): อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ 4. ผู้วิจัยประเมินผลการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์จากการให้โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ครั้งที่ 1 โดยการพูดคุยซักถาม จากนั้นให้กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคมตามโปรแกรม ครั้งที่ 2 เพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ในอีก 3 ด้าน ได้แก่ การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด และความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ โดยมีการจัดกิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน รายละเอียดดังนี้ 1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้สามีหรือครอบครัวสนับสนุนด้านอารมณ์แก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อเตรียมความพร้อมต่อการคลอด และบทบาทการเป็นมารดา			

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
	<p>กิจกรรม</p> <p>- ประเมินความรู้ความเข้าใจในการเตรียมความพร้อมเพื่อคลอดเกี่ยวกับการเตรียมร่างกาย จิตใจ ข้าวของเครื่องใช้สำหรับตนเองและทารกเมื่อคลอดแล้ว ตลอดจนเตรียมผู้ช่วยเหลือในการดูแลบุตรคนก่อนสำหรับผู้ที่เคยผ่านการคลอดมาแล้ว และการแบ่งเบาภาระช่วงหลังคลอดใหม่ ๆ</p> <p>- ผู้วิจัยแนะนำแก่สามีหรือครอบครัวในการฝึกปฏิบัติการสนับสนุนด้านอารมณ์แก่หญิงตั้งครรภ์ โดยการกล่าวชมเชยให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์ภายหลังจากที่ได้สาธิตย้อนกลับการเตรียมตัวเพื่อการคลอด (การฝึกหายใจบรรเทาปวด การออกกำลังกาย)</p>	<p>- หญิงตั้งครรภ์บอกถึงความรู้สึกลัวกังวลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อการคลอดของตนเอง</p> <p>- สามีหรือครอบครัวฝึกปฏิบัติการกล่าวชมเชยและให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์ภายหลังจากที่ได้สาธิตย้อนกลับการเตรียมตัวสำหรับการคลอด (การฝึกหายใจบรรเทาปวด การออกกำลังกาย)</p>	<p>- สื่อนำเสนอภาพนิ่งประกอบการให้ความรู้เรื่อง การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคม</p> <p>- แผนการสอนเรื่องการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก</p>	<p>- การพูดระบายความรู้สึกลัวและอารมณ์ต่อการคลอดที่จะเกิดขึ้นของหญิงตั้งครรภ์</p> <p>- สามีหรือครอบครัวสามารถให้คำชมเชยและกำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์ในการปรับตัวด้านจิตสังคม</p>
	<p>2 การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ประเมินความสามารถในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ของตนเอง และส่งเสริมสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจเพื่อนำไปสู่การปรับตัวด้านการเตรียมพร้อมสำหรับการคลอดความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเอง</p>			

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
	<p>ขณะคลอด และความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ได้อย่างประสบผลสำเร็จ</p> <p>กิจกรรม</p> <p>- ผู้วิจัยแนะนำสามีหรือครอบครัวในการให้ข้อมูลย้อนกลับภายหลังหญิงตั้งครรภ์ได้สาธิตย้อนกลับเรื่องการเตรียมตัวสำหรับการคลอด (การหายใจเพื่อบรรเทาปวด การออกกำลังกาย</p>	<p>- สามีหรือครอบครัวให้ข้อมูลย้อนกลับและชมเชย ให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์ภายหลังสาธิตการเตรียมตัวสำหรับการคลอด (การหายใจเพื่อบรรเทาปวด การออกกำลังกาย</p>	<p>- สื่อนำเสนอภาพนิ่ง ประกอบการให้ความรู้ เรื่อง การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคม</p> <p>- แผนการสอนเรื่องการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก</p>	<p>- การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่หญิงตั้งครรภ์ของสามีหรือครอบครัว</p>
	<p>3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ด้านการเตรียมตัวสำหรับการคลอด</p>			

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
	<p>ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด และ ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์</p> <p>กิจกรรม</p> <p>- ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวสำหรับการคลอด ได้แก่ ความรู้สึกของหญิงตั้งครรภ์ต่อการคลอด การเตรียม อุปกรณ์ สิ่งของสำหรับการคลอด อาการที่พบในระยะใกล้คลอดและระยะคลอด การปฏิบัติตัวขณะคลอด เช่น การหายใจเพื่อบรรเทาปวด และบทบาทสามีในการเตรียมตัวเพื่อการคลอด เป็นต้น</p> <p>- ผู้วิจัยสาธิตและให้หญิงตั้งครรภ์สาธิตย้อนกลับเรื่องการหายใจเพื่อบรรเทาปวด พร้อมให้คำแนะนำสามีหรือครอบครัวช่วยเหลือโดยการให้ข้อมูล/เตือน/ชี้แนะ/คำแนะนำวิธีการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์</p>	<p>- หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวรับฟังความรู้</p> <p>- หญิงตั้งครรภ์สาธิตย้อนกลับวิธีการหายใจเพื่อบรรเทาปวดในระยะคลอด</p>	<p>- สื่อนำเสนอภาพนิ่ง ประกอบการให้ความรู้ เรื่อง การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคม</p> <p>- แผนการสอนเรื่องการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก</p>	<p>- หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวได้รับความรู้ตามกำหนด</p> <p>- หญิงตั้งครรภ์สามารถใช้เทคนิคการหายใจเพื่อบรรเทาปวดได้ถูกต้อง</p>
	<p>4 การสนับสนุนด้านทรัพยากร</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ในต่าง ๆ จากสามีหรือครอบครัว</p>			

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
	กิจกรรม - แนะนำ/กระตุ้นสามีหรือครอบครัวให้การช่วยเหลือสนับสนุนในเรื่อง สิ่งของเครื่องใช้ อาหาร การแบ่งเบาภาระงานบ้าน เวลาแก่หญิงตั้งครรภ์	- สามีหรือครอบครัวในการสนับสนุนในเรื่อง สิ่งของเครื่องใช้ อาหาร การแบ่งเบาภาระงานบ้าน เวลาแก่หญิงตั้งครรภ์	- สื่อนำเสนอภาพนิ่ง ประกอบการให้ความรู้ เรื่อง การตั้งครรภ์ใน หญิงที่มีอายุมากและ การสนับสนุนทางสังคม - แผนการสอนเรื่อง การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากและการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก	- ประเมินความร่วมมือ ในการเข้าร่วมกิจกรรม ของสามี (ประเมินจาก การพูดคุยและปฏิสัมพันธ์ ขณะมาฝากครรภ์และ จากการติดตามเยี่ยม ทางโทรศัพท์)
	4. ผู้วิจัยแจ้งกลุ่มตัวอย่างว่าจะมีการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ในอีก 1 สัปดาห์ และนัดพบกันครั้งที่ 3 ในอีก 2 สัปดาห์	- หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวนำ กิจกรรมไปปฏิบัติที่บ้าน และเตรียมพร้อม สำหรับการติดตามเยี่ยมทาง โทรศัพท์และ การนัดพบครั้งที่ 3	-	-

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
ขั้นตอนที่ 3: การกระตุ้นโดย การติดตามเยี่ยม ทางโทรศัพท์ วัตถุประสงค์: เพื่อกระตุ้น เตือน และติดตามการ ปฏิบัติตัวของหญิง ตั้งครรภ์และสามี หรือครอบครัว	1. ผู้วิจัยจะมีการแจ้งกลุ่มตัวอย่างว่าจะมีการติดตามเยี่ยม ทางโทรศัพท์ จำนวน 2 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 2 และ 4 เพื่อกระตุ้น เตือน และติดตามการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์และสามี หรือครอบครัว	- หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวรับฟัง อย่างตั้งครรถ์	- แบบติดตามเยี่ยมทาง โทรศัพท์	- หญิงตั้งครรภ์และสามี หรือครอบครัวได้รับการ ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ จำนวน 2 ครั้ง ตามเวลา ที่กำหนด
ขั้นตอนที่ 4: การประเมินผล วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินภาวะ จิตสังคมาภายหลัง ที่ได้รับโปรแกรม การสนับสนุนทาง สังคม	ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 5): อายุครรภ์ 34-36 สัปดาห์ 1. ผู้วิจัยดำเนินการประเมินผลการปรับตัวด้านจิตสังคมา ของหญิงตั้งครรภ์หลังเข้าโปรแกรม ครบ 5 สัปดาห์ ตาม เครื่องมือที่กำหนดไว้ พร้อมตรวจสอบความถูกต้องและ ครบถ้วนของข้อมูล	- ทำแบบสอบถาม 3 ส่วน คือ 1. รวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ อายุครรภ์ ปัจจุบันและภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ 2. แบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมาของหญิง ตั้งครรภ์หลังเข้าร่วม โปรแกรมการสนับสนุน ทางสังคม	- แบบสอบถามข้อมูล ส่วนบุคคลของหญิง ตั้งครรภ์ - แบบวัดการปรับตัว ด้านจิตสังคมาของหญิง ตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก	- กลุ่มตัวอย่างทำแบบ สอบ งามครบถ้วน

ขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม		สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ผู้วิจัย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และสามีหรือครอบครัว		
	2. ผู้วิจัยแจ้งกลุ่มตัวอย่างว่าได้สิ้นสุดขั้นตอนการเก็บรวบรวม ข้อมูล พร้อมกล่าวขอบคุณ	- กล่าวลา	-	-



(ตัวอย่าง) แผนการสอน เรื่อง การตั้งครรภ์และการสนับสนุนทางสังคมในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก
(ครั้งที่ 1)

กลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป และสามีหรือครอบครัว ที่มารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา
ผู้สอน	นางสาวภาชีนา บุญลาภ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทรงพร จันทรพัฒน์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โสเพ็ญ ชูนวน
วันเวลาที่สอน	ช่วงเวลาที่พบกลุ่มเป้าหมาย ครั้งที่ 1 ขณะมีอายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์ ใช้เวลา 30-40 นาที
สถานที่	แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา

สาระสำคัญ

การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ถือเป็น การตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ส่งผลกระทบต่อตัวหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เช่น การแท้งบุตร เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ การผ่าตัดคลอด ความผิดปกติของทารก เป็นต้น นอกจากผลกระทบด้านร่างกายแล้วยังส่งผลกระทบทางด้านจิตสังคม ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกไม่แน่นอนต่อการตั้งครรภ์ กลัวการสูญเสีย และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์มากขึ้น นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์บางรายอาจมีความรู้สึกสับสน

ต่อบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนไป หรืออาจรู้สึกอายนที่ตั่งครรภ์เมื่อมีอายุมาก หญิงตั่งครรภ์และสามีหรือครอบครัวจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั่งครรภ์เมื่อมีอายุมาก ผลกระทบของการตั่งครรภ์ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั่งครรภ์ การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั่งครรภ์ ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั่งครรภ์ และการส่งเสริมการปฏิบัติตัวขณะตั่งครรภ์ เพื่อให้หญิงตั่งครรภ์สามารถปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการปรับตัวด้านจิตสังคมที่สำคัญๆ ในช่วงอายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์ ได้แก่ การยอมรับการตั่งครรภ์ การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา การมีสัมพันธภาพกับมารดาตนเอง และสัมพันธภาพกับคู่สมรส

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. หญิงตั่งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั่งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก
2. หญิงตั่งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั่งครรภ์เมื่ออายุมาก
3. หญิงตั่งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั่งครรภ์เมื่ออายุมาก
4. หญิงตั่งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั่งครรภ์เมื่ออายุมาก
5. หญิงตั่งครรภ์สามารถปฏิบัติตัวในขณะตั่งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม
6. หญิงตั่งครรภ์มีการปรับตัวด้านจิตสังคมในระยะตั่งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม
7. สามีหรือครอบครัวสามารถให้การสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั่งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมและระยะเวลา	สื่อการสอน	การประเมินผล
เมื่อสิ้นสุดการ การสอนแล้ว หญิงตั้งครรภ์ และสามีหรือ ครอบครัวสามารถ:	<p>บทนำ</p> <p>การตั้งครรภ์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมควรอยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ คือ อายุระหว่าง 20-34 ปี แต่ในปัจจุบันพบว่าแนวโน้มของการตั้งครรภ์ที่มีอายุมากขึ้น ทั้งนี้เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของภาวะสังคม เศรษฐกิจ และประสิทธิภาพของการวางแผนครอบครัว ทำให้ผู้หญิงมีสิทธิเสรีภาพมากขึ้น มีการศึกษาสูงขึ้น สามารถทำงานเลี้ยงชีพได้ จึงเป็นเหตุให้มีการแต่งงานและมีบุตรเมื่ออายุมากขึ้น ร่วมกับประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ได้ช้าลง จากรายงานอุบัติการณ์ของการตั้งครรภ์ที่มีอายุมากขึ้น พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นในทุก ๆ ทวีป รวมถึงในประเทศไทย การตั้งครรภ์ในขณะที่มีอายุมากขึ้นอาจทำให้เกิดความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนต่อตัวหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์</p> <p>.</p>	<p>ชั้นนำ (5 นาที)</p> <p>- ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัว โดยกล่าวทักทายแนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในวันนี้</p> <p>- ผู้วิจัยซักถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรภ์</p> <p>- จากคำตอบของกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยเชื่อมโยงเข้าสู่บทเรียนเรื่อง การตั้งครรภ์เมื่อมีอายุมากขึ้น</p> <p>.</p>	<p>- power point แสดงวัตถุประสงค์การเรียนรู้และแผนภูมิแสดงแนวโน้มการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก</p> <p>.</p>	<p>- ประเมินจากความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>- ประเมินความสนใจในการตอบข้อซักถาม</p> <p>.</p>



(ตัวอย่าง) แผนการสอน เรื่อง การตั้งครรภ์และการสนับสนุนทางสังคมในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก
(ครั้งที่ 2)

กลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป และสามีหรือครอบครัว ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา
ผู้สอน	นางสาวภาชีน่า บุญลาก นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทรงพร จันทรพัฒน์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โสเพ็ญ ชูนวน
วันเวลาที่สอน	ช่วงเวลาที่พบกลุ่มเป้าหมายครั้งที่ 2 ขณะมีอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ ใช้เวลา 15–20 นาที
สถานที่	แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา

มโนทัศน์หลัก

การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ถือเป็น การตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ส่งผลกระทบต่อตัวหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เช่น การแท้งบุตร เบาหวานและความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ การผ่าตัดคลอด ความผิดปกติของทารก เป็นต้น นอกจากผลกระทบต่อร่างกายแล้วยังส่งผลกระทบต่อจิตใจสังคม ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกไม่แน่นอนต่อการตั้งครรภ์ กลัวการสูญเสีย และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์มากขึ้น นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์บางรายอาจมีความรู้สึกสับสนต่อบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงไป หรืออาจรู้สึกอายที่ตั้งครรภ์เมื่อมีอายุมาก ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์เมื่อมีอายุมาก ผลกระทบของ

การตั้งครรภ์ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ และการส่งเสริมการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการปรับตัวด้านจิตสังคมที่สำคัญ ๆ ตั้งแต่อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ เป็นต้นไป ได้แก่ การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด และความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก
2. หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์เมื่ออายุมาก
3. หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์เมื่ออายุมาก
4. หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์เมื่ออายุมาก
5. หญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม
6. หญิงตั้งครรภ์มีการปรับตัวด้านจิตสังคมในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม
7. สามีหรือครอบครัวสามารถให้การสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมและระยะเวลา	สื่อการสอน	การประเมินผล
เมื่อสิ้นสุดการ การสอนแล้ว หญิงตั้งครรภ์ และสามีหรือ ครอบครัว สามารถ: . . .	บทนำ การตั้งครรภ์ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย และจิตสังคม โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ต้องการ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมทั้งทางเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพและสามี หรือครอบครัว ทั้งนี้หากหญิงตั้งครรภ์ได้รับการสนับสนุนทาง สังคมจะส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ อย่างเหมาะสม โดยจะมีการปรับตัวด้านจิตสังคมที่สำคัญ ๆ และ ความต้องการในการสนับสนุนทางสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้ . . .	ขั้นนำ (5 นาที) - ผู้วิจัยทักทายและซักถามหญิงตั้งครรภ์ และสามีหรือครอบครัวถึงการปฏิบัติตัว ครั้งที่ผ่านมากายหลังจากได้รับโปรแกรม ครั้งที่ 1 ว่าเป็นอย่างไร และมีปัญหา หรืออุปสรรคใดบ้าง จากนั้นนำเข้าสู่ กิจกรรมครั้งที่ 2 - ผู้วิจัยตรวจดูการทำกิจกรรมในเล่ม คู่มือ “การสนับสนุนทางสังคมสำหรับ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก” . . .	- คู่มือ “การสนับสนุน ทางสังคมสำหรับหญิง ตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก” . . .	- ประเมินจากความ สนใจของกลุ่มเป้าหมาย . . .

ตัวอย่าง

คู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก



คำชี้แจงการใช้คู่มือ

คู่มือ "การสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก" เล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของภาควิชาพยาบาลวิชาชีพ เรื่อง ผลของโปรแกรม การสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นเพื่อให้การใช้คู่มือ บรรลุตามวัตถุประสงค์ ผู้จัดทำจึงเสนอแนวทางการใช้คู่มือ ดังนี้

1. สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ขอให้ท่านศึกษาและทำความเข้าใจเนื้อหา จากคู่มือเล่มนี้ เพื่อให้ท่านจะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ในหญิงที่มีอายุมากและเป็นแนวทางการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์
2. สำหรับสามีหรือครอบครัว ขอให้ท่านศึกษาและทำความเข้าใจ เนื้อหาจากคู่มือเล่มนี้ เพื่อให้ท่านจะได้แนะนำแนวทางการสนับสนุนทาง สังคมมาส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่าง เหมาะสม
3. ขอให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวร่วมปฏิบัติตามกิจกรรม ที่แนะนำในคู่มือเล่มนี้

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ท่านจะนำคู่มือ "การสนับสนุนทาง สังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก" เล่มนี้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ สูงสุด



~ การสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ~

สารบัญ

ตอนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด

* เมื่อคุณแม่ตั้งครรภ์	7
* การตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก	7
* เมื่อคุณแม่ตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงและดูแลตนเองอย่างไร	8
การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและการดูแลตนเอง	8
การเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมและการดูแลตนเอง	17
* ความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก	22
ด้านร่างกาย	22
ด้านจิตสังคม	23
* เมื่อตั้งครรภ์อายุมากคุณแม่มีการปรับตัวด้านจิตสังคมอย่างไร	24
* การเตรียมความพร้อมสำหรับการคลอด	29

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

* ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์และ บพทของสามีหรือครอบครัว	51
การสนับสนุนด้านอารมณ์	51
การสนับสนุนด้านประเมินคุณค่า	53
การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	54
การสนับสนุนด้านทรัพยากร	55
* สรุป	56

~ การสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ~

สารบัญ (ต่อ)

ตอนที่ 3 กิจกรรมสำหรับคุณพ่อคุณแม่

* กิจกรรม มานับลูกด้วยกันเถอะ	60
* กิจกรรม บันทึกคิดถึงตามคุณพ่อ	64
* เอกสารอ้างอิง	70

~ การสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ~

การดูแลตนเอง

✿ ปรึกษาความคิดว่าการเปลี่ยนแปลงที่ดูประหลาด สิว ว่าเป็นภาวะปกติ ซึ่งคุณแม่มือใหม่มีหลายอาการต่าง ๆ เกี่ยวกับลูกน้อย เช่น อุจจาระเหลวเป็นต้น และสังเกตการตื่นของลูกว่าเป็นอย่างไร



✿ ขอข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เช่น การรับประทานยา การฉีดยา หรือการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ในครรภ์จากคนรอบข้าง ใช้น้ำดื่ม ชีวีชีวี เป็นต้น

✿ ขอดูขดเปลี่ยนข้อมูลกับสามีเกี่ยวกับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ และอาจหาข้อมูลได้จากบุคคลรอบข้าง ที่แตกต่าง ๆ เช่น ชีวีชีวี เป็นต้น



คุณแม่ลองนับลูกสั้นกันไหมคะ? เปิดหน้า 61

ท่าพื้นฐานในการยืน นั่ง นอน



ยืนถูกต้อง ยืนไม่ถูกต้อง นั่งถูกต้อง นั่งไม่ถูกต้อง



ท่านอนที่ผ่อนคลาย

กิจกรรม: บันทึกติดตามของคุณพ่อ

ขณะคุณแม่ตั้งครรภ์ คุณพ่อได้ปฏิบัติสิ่งเหล่านี้แล้วหรือคะ
 ๑. ให้คุณพ่อทำเค็ชิ่งหมาย / ในกิจกรรมที่คุณพ่อได้ปฏิบัติในแต่ละวัน

กิจกรรม	วัน/เดือนที่ปฏิบัติ											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
- วันนี้คุณพ่อชวนคุณแม่พูดคุยเกี่ยวกับลูกน้อยในครรภ์												
- วันนี้คุณพ่อพูดคุยกับคุณแม่ด้วยความนุ่มนวลและให้กำลังใจคุณแม่												
- คุณพ่อชักชวนคุณแม่ในการอดบั้นลูก												
- คุณพ่อได้ให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับคุณแม่ ว่าคุณแม่มีการปฏิบัติดีในการดูแลตนเองและการกินครรภ์ว่าเป็นอย่างไร												
- วันนี้คุณพ่อได้สอบถามคุณแม่ว่า น้ำหนักตอนนี้ของคุณแม่คือเป็นอย่างไร												

กิจกรรม	วัน/เดือนที่ปฏิบัติ											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
- วันนี้คุณพ่อชวนคุณแม่ในการดูแลครรภ์												
- คุณพ่อเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์สำหรับคุณแม่												
- วันนี้คุณพ่อช่วยเหลืองานบ้านให้คุณแม่												
- คุณพ่อชวนคุณแม่เลือกซื้อชุดคุณแม่/เสื้อคุณแม่/ผ้าพันคอคุณแม่/เสื้อคุณแม่ให้ลูกน้อย												



หลังจากได้ทำกิจกรรมแล้ว คุณพ่อรู้สึกอย่างไรบ้างคะ?

ตัวอย่าง สื่อนำเสนอภาพนิ่งประกอบการให้ความรู้



**การตั้งครรภ์และการสนับสนุน
ทางสังคมในหญิงตั้งครรภ์
ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี**
ครั้งที่ 1

โดย นางสาวภาชีนา บุญลาภ

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของหญิงตั้งครรภ์

ปวดหลัง

การดูแลและแก้ไข

- ✿ พยายามทรงตัวให้ถูกวิธี เช่น นิ่งหลังตรง อาจมีหมอนเล็ก ๆ รองบริเวณหลัง
- ✿ ทำยืนหรือเดิน หลังตรง สวมรองเท้าส้นเตี้ย
- ✿ ให้คุณพ่อช่วยนวดบริเวณหลัง



ถูก ผิด

การสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนด้านอารมณ์

แนวทางการสนับสนุน

- ✿ สัมผัสคุณแม่ จับมือ โอบกอดด้วยท่าที่นุ่มนวล
- ✿ ช่วยประดับประดาคุณแม่เมื่อเคลื่อนไหวลำบาก
- ✿ ถามไถ่ถึงความรู้สึกของคุณแม่ และร่วมพูดคุยเกี่ยวกับลูก

“แม่คิดว่าลูกเราจะหน้าเหมือนใคร”
“พ่อว่าเรามาช่วยกันตั้งชื่อลูกดีไหม”



การสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนด้านทรัพยากร

แนวทางการสนับสนุน

- ✿ ช่วยแบ่งเบาภาระงานบ้าน เพื่อให้คุณแม่ได้มีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ



ท่าที่ 4 ท่าแมว



แบบโดย นางสาวภาชีนา จันทวาน นศ.พยาบาลปี 2 วิทยาลัย

คุณพ่อคุณแม่อย่าลืมนำคู่มือมาใช้และทำกิจกรรมในเล่มคู่มือนี้คะ
แล้วพบกันใหม่ในอีก 2 สัปดาห์





ตัวอย่าง

แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์คนที่.....
ครั้งที่.....วันที่.....

ขั้นตอนและแนวคำถามการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

1. กล่าวทักทาย ชักถามอาการทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัว
2. ชักถามทางโทรศัพท์ในประเด็นดังนี้

2.1 สำหรับหญิงตั้งครรภ์

การได้รับการสนับสนุนจากสามีหรือครอบครัว	การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์	ปัญหาและอุปสรรค	การให้คำแนะนำ/ข้อเสนอแนะ/กำลังใจ
.....
.....
.....

2.1 สำหรับสามีหรือครอบครัว

การให้การสนับสนุนแก่หญิงตั้งครรภ์	ปัญหาและอุปสรรค	การให้คำแนะนำ/ข้อเสนอแนะ/กำลังใจ
.....
.....
.....

3. การเน้นย้ำให้มาตามนัด

ภาคผนวก ข
หนังสืออนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
๒๕/๒๕ ถ.พุทธมนต์พลสาย ๔ ศาลายา นครปฐม ๗๓๑๗๐
โทร. ๐๒๔๔๑-๔๑๒๕ ต่อ ๑๐๙-๑๑๑ โทรสาร ๐๒-๔๔๑๙๘๓๔

ที่ ศธ ๐๕๑๗.๐๒ / ๐๔๓๗๓
วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๗
เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย
เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อ้างอิง หนังสือที่ ศธ ๐๕๒๑.๑.๐๕ / ๑๑๘๓ ลงวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๗

ตามที่ นางสาวภาชีนำ บุญลาก นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ ผดุงครรภ์ (ภาคพิเศษ) คณะพยาบาลศาสตร์ มีความประสงค์จะขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย คือ แบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคม ชื่อ The prenatal Self-Evaluation Questionnaire ของลีเดอร์แมน (Lederman, ๑๙๗๙) ฉบับแปลเป็นภาษาไทย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลตและทารกแรกเกิด โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี(NS) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี พ.ศ. ๒๕๕๑ เรื่อง “ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวด้านจิตสังคมของสตรีตั้งครรภ์ที่อายุมาก” ของ นางสาวจิราวรรณ นิรมิตภษา ซึ่งมี ผศ.ดร. จันทิมา ขนบดี ทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ได้พิจารณาแล้วไม่ขัดข้องอนุญาตให้ นางสาวภาชีนำ บุญลาก ใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวได้ เนื่องจากการศึกษาวิจัยทางด้านวิชาการ แต่ทั้งนี้ขอได้โปรดระบุให้ชัดเจนด้วยว่าเครื่องมือวิจัยดังกล่าวมาจากวิทยานิพนธ์ของนักศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และมีอาจารย์ท่านใดทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และต้องปฏิบัติตามระเบียบของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี(NS) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี ซึ่งกำหนดให้ผู้ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัยต้องดำเนินการตามระเบียบการขอใช้เครื่องมือวิจัย (ตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้) และต้องชำระค่าบริการการขอใช้เครื่องมือ จำนวน ๒๐๐ บาท (สองร้อยบาทถ้วน) ต่อเครื่องมือวิจัย ๑ ฉบับ (หลักสูตรฯ จะถ่ายเอกสารส่งให้ผู้ขอใช้เครื่องมือวิจัย) โดยโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขารามธิบดี ชื่อบัญชี “หลักสูตรการศึกษพยาบาลปริญญาโทรามธิบดี” เลขที่บัญชี ๐๒๖-๔-๓๕๑๘๓๗-๗ ประเภทออมทรัพย์ และแนบหลักฐานการโอนเงิน มาพร้อมกับการกรอกแบบ บพร. ๑๕, บพร. ๑๖ ส่งที่...

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี(NS)-

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

๒๗๐ ถนนพระรามที่ ๖ เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

โทร. ๐๒-๔๔๑-๔๒๓๔ โทรสาร ๐๒-๔๔๑-๔๒๔๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไปด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Ann N

(ศาสตราจารย์ นพ.บรรจง มไหสวริยะ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ภาคผนวก ฅ
หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัย

ที่ ศธ ๐๕๒๑.๑.๐๕/๐๖๕๕



คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ตู้ ปณ.๙ ปทผ.คอหงส์
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๑๑๒

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่านางสาวภาชีนา บุญลาภ รหัสนักศึกษา ๕๖๑๐๔๒๑๐๔๔ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ (ภาคพิเศษ) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความประสงค์ที่จะทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า ๓๕ ปี” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทรงพร จันทรพัฒน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้ วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาได้ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการประเมินจริยธรรมในงานวิจัย และสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ผ่านเมื่อวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๕๘ แล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรารณ คงสุวรรณ)
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ภาคผนวก ญ
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศศิกานต์ กาละ อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์ อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลบิดา มารดาและเด็ก
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส
3. พว.สศิริกร อุณห์บัณฑิต พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติงานประจำแผนก
ฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12
ยะลา อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นางสาวภาชีน่า บุญลาภ

รหัสประจำตัวนักศึกษา 5610421044

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา	2554

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ วิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี ยะลา