

# ปัจจัยทำนายความเครียดของการเป็นมารดาของมารดาที่มีบุตร อายุ 0-3 ปี

## Predicting maternal stress of mothers having children aged 0- 3 years

จินตนา วัชรสินธุ์, สุนทราวดี เจริญพิเชฐ, วรณี เดียวอิสระ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Chintana Wacharasin, Suntharavadee Thienpichet, Wannee Deoisres

Faculty of Nursing, Burapha University

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบการทำนายความเครียดของการเป็นมารดาด้วยปัจจัยอายุของมารดา จำนวนชั่วโมงการดูแลบุตร การสนับสนุนของสามี สมาชิกครอบครัวและเพื่อน ความพึงพอใจในชีวิตของมารดา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา และความรู้สึกเป็นภาระของมารดา กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยมารดาที่มีบุตรอายุ 0-3 ปี จำนวน 249 คน ที่พาบุตรมารับบริการส่งเสริมสุขภาพที่คลินิกสุขภาพเด็กดี ณ โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออก ได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า มารดาส่วนใหญ่มีระดับความเครียดของการเป็นมารดาในระดับค่อนข้างสูง ( $\bar{X} = 3.74$ ,  $SD. = 0.46$ ) ความเครียดของการเป็นมารดามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกเป็นภาระของมารดา ( $r = .49$ ,  $p < .01$ ) แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการสนับสนุนของสมาชิกครอบครัว ความพึงพอใจในชีวิตของมารดา และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา ( $r = -.22, -.21, -.36$ ,  $p < .01, .01$ , และ  $.01$  ตามลำดับ) และปัจจัยเหล่านี้ร่วมกันทำนายความเครียดของการเป็นมารดา ได้ร้อยละ 30.3 ดังนั้นเพื่อการลดความเครียดของการเป็นมารดาที่มีบุตรอายุ 0-3 ปี บุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลมารดาและเด็กวัยนี้ จึงควรให้ความสำคัญกับการประเมินและให้การส่งเสริมการสนับสนุนของสมาชิกครอบครัว ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดาและการลดความรู้สึกเป็นภาระของมารดาเหล่านี้

**คำสำคัญ :** การสนับสนุนของสามี ครอบครัวและเพื่อน ความพึงพอใจในชีวิตของมารดา ความรู้สึกเป็นภาระของมารดา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา ความเครียดของการเป็นมารดา

### Abstract

The purpose of this study was to explore the predicted relationships among mother's age, hours of care, neighborhood relationship, husband support, family member support, friend support, maternal satisfaction and the fulfillment of life, maternal burden and anxiety, maternal self-esteem, and maternal stress. The study sample consisted of 249 mothers having children aged 0- 3 years and receiving well-baby services at the hospital in eastern region, Thailand.

The measurements used in this study were questionnaires. Descriptive statistics including percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis were performed for data analysis.

The result showed that there was high level of maternal stress ( $\bar{X} = 3.74$ ,  $SD. = 0.46$ ). Maternal stress had a positive correlation with maternal burden and anxiety ( $r = .49$ ), but had a negative correlation with family support ( $r = -.22$ ,  $p < .01$ ), maternal satisfaction and the fulfillment of life ( $r = -.21$ ,  $p < .01$ ), and maternal self-esteem ( $r = -.36$ ,  $p < .01$ ). The multiple regression analysis revealed that family member support, maternal satisfaction and the fulfillment of life, maternal self-esteem, and maternal burden and anxiety variables combined was accounted for 30.3% of the variance in maternal stress. The findings suggest that intervention programs that increase family member support and self-esteem and decrease maternal burden may reduce maternal stress.

**Keywords:** Family member and friend support, Maternal satisfaction and the fulfillment of life, Maternal burden, Maternal self-esteem, and Maternal stress

## บทนำ

ความเครียดเป็นตัวแปรสำคัญด้านสิ่งแวดล้อมและจิตวิทยาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และพัฒนาการของมนุษย์ ความเครียดเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีวิธีการเผชิญกับเงื่อนไขหรือความต้องการที่ไม่มีประสิทธิภาพล้มเหลวในการใช้แหล่งประโยชน์หรือคงไว้ซึ่งภาวะสมดุลของชีวิต<sup>1</sup> ความเครียดเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างความต้องการต่อสถานการณ์และความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อความต้องการนั้น ๆ ความเครียดจึงเป็นประสบการณ์ด้านความรู้สึกของบุคคลที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้<sup>2</sup> ความเครียดรวมถึงเหตุการณ์ตึงเครียดของชีวิต การตอบสนองต่อความเครียด และการประเมินภาวะเครียดในสถานการณ์เฉพาะ เช่น การเป็นมารดาซึ่งโดยตัวของมันเองการเป็นมารดาเป็นความตึงเครียดในชีวิตเนื่องจากมารดาต้องปฏิบัติภารกิจมากมายทั้งการดูแลเด็กและครอบครัว และการทำงานอาชีพของตน มารดาต้องปรับตัวอย่างมากจึงอาจเกิดความเครียดได้ ดังนั้น ความเครียดของการเป็นมารดาจึงเกิดขึ้นเมื่อมารดาไม่สามารถทำ

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบได้สำเร็จตามความต้องการของการเป็นมารดา โดยเฉพาะการดูแลบุตรแรกเกิดถึง 3 ปีแรกของชีวิตเป็นช่วงเปลี่ยนผ่านที่สำคัญของมารดาและเป็นช่วงสร้างรากฐานสำคัญของชีวิตเด็ก เด็กวัยนี้ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย มารดาต้องให้การเอาใจใส่ดูแลส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ประกอบกับปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงมากมายและรวดเร็วทั้งด้านเทคโนโลยี สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็ก อาจทำให้เกิดความเครียดได้

เบลสกี<sup>3</sup> พบว่าความเครียดเป็นปัจจัยสำคัญของศักยภาพการเป็นบิดามารดาโดยเฉพาะเมื่อบิดา มารดาต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ ส่งผลต่อความไม่แน่นอนระหว่างปฏิสัมพันธ์กับบุตร เมื่อมารดามีความเครียดจะมีความไวต่อการตอบสนองความต้องการของบุตรน้อย ซึ่งส่งผลต่อพัฒนาการและพฤติกรรมของบุตรเด็ก<sup>4</sup> กล่าวว่าการรับรู้ความรู้สึกของบิดามารดามีผลต่อการเป็นบิดามารดาในการจัดคุณภาพสิ่งแวดล้อม

ของบุตร ขณะปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตรทั้งภาวะอารมณ์ดีและไม่ดีของบิดามารดามีผลต่อพฤติกรรมของบุตร การศึกษาของเชอนิคและคณะ<sup>5</sup> พบว่า ร้อยละ 25 ของมารดาที่มีบุตรช่วงอายุ 18 เดือนมีความเครียดสูงในชีวิต มารดาที่มีความเครียดแสดงอารมณ์ทางบวกน้อยและตอบสนองต่อความต้องการของบุตรน้อย มีผลให้บุตรตอบสนองน้อยและแสดงพฤติกรรมการสื่อสารที่ไม่ชัดเจน จึงเป็นการยากสำหรับมารดาในการตอบสนองต่อความต้องการของบุตร นอกจากนี้การศึกษาของพีเดอร์สันและคณะ<sup>6</sup> ศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและเด็กอายุ 12 เดือน พบว่า ความไวของการตอบสนองต่อพฤติกรรมเด็กมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของการเป็นมารดา มารดาที่มีความไวน้อยมีบุตรที่ยุ่ยากมากกว่ามารดาที่มีความไวมากกว่า ทำนองเดียวกันกับการศึกษาในครอบครัวที่มีภาวะเครียด พบว่าภาวะเครียดในชีวิตมีผลกระทบต่อคุณภาพปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร โดยพบว่ามารดาที่มีภาวะเครียดในชีวิตมีพฤติกรรมทางลบ มีความไวต่อสื่อสัญญาณของบุตรน้อย ตอบสนองต่อสื่อสัญญาณของบุตรน้อย มีความรู้สึกทางลบต่อเด็ก ให้ความสนใจในการดูแลบุตรน้อย และมีความพึงพอใจในการเป็นมารดาน้อย มีผลต่อบุตรคือบุตรแสดงสื่อสัญญาณไม่ชัดเจนและตอบสนองต่อบิดามารดาน้อย<sup>7</sup>

จะเห็นได้ว่าผลลัพธ์ความเครียดของการเป็นมารดาซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งด้านมารดาและเด็ก ประกอบด้วยการลดศักยภาพของการเป็นมารดาในการจัดสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นการเรียนรู้ของเด็ก การปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและเด็กที่ไม่เหมาะสม ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กที่ล่าช้า และที่น่าสนใจผลการศึกษาพบว่าเด็กก่อนวัยเรียนที่มารดามีภาวะเครียดสูงมีระดับคอร์ติซอลสูง ซึ่งแสดงถึงมีภาวะเครียดและต่อเด็กเหล่านี้มีแสดงอาการของปัญหาสุขภาพจิตเมื่อเรียนชั้นประถมหนึ่ง<sup>8</sup> จากผลดังกล่าวดังกล่าวบ่งชี้ถึงบทบาทของบุคลากรทางสุขภาพที่ทำงาน

ด้านเด็กและครอบครัวจึงควรหาวิธีการช่วยลดภาวะเครียดของการเป็นมารดาซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตมารดา แต่การพัฒนาวิธีการหรือรูปแบบการลดภาวะเครียดของการเป็นมารดาที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับบริบทนั้นจะต้องทราบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของการเป็นมารดา

การศึกษาที่ผ่านมาพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของการเป็นมารดาประกอบด้วย การขาดแหล่งสนับสนุนด้านเศรษฐกิจ<sup>9,10</sup> การขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็ก หรือเหตุการณ์ที่ป่วนร้ายในครอบครัว<sup>6</sup> ความพึงพอใจในการเป็นบิดามารดา<sup>7</sup> และลักษณะการทำงานของมารดา<sup>11</sup> การสนับสนุนทางสังคมทั้งจากครอบครัว สามียังหรือเพื่อน เป็นช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร เงินทอง สิ่งของ เวลา ความรัก ความห่วงใย ความไว้วางใจ การยอมรับ และการเห็นคุณค่า<sup>12,13</sup> ช่วยให้บิดามารดาสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่วนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดาเป็นความรู้สึกยอมรับนับถือตนเอง และแน่ใจว่าสามารถมีชีวิตอยู่อย่างมีค่า<sup>14</sup> มีความยินดีในชีวิต สนุกสนานว่าเร่ใจ สามารถยอมรับความผิดพลาดของตนเองได้ กระตือรือร้นในการรับประสบการณ์และโอกาสใหม่ๆ ของชีวิต มีความยืดหยุ่นในการตอบสนองสิ่งต่างๆ มีความคิดสร้างสรรค์และสามารถทนต่อแรงกดดันต่างๆ ที่เข้ามาในชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสม<sup>15</sup> ถ้าบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าต่อตนเองต่ำจะขาดแรงจูงใจในการกระทำและการปฏิบัติต่อตนเอง ไม่สามารถจัดการเกี่ยวกับปัญหาที่ยากในชีวิต มารดาจึงเกิดความเครียดได้ นอกจากนี้ความพึงพอใจในชีวิตของมารดาต่อการทำบทบาทหน้าที่ ถ้ามารดามีความรู้เข้าใจพฤติกรรมของบุตรและสามารถส่งเสริมพัฒนาบุตรได้ และความสัมพันธ์ภายในครอบครัวดี มารดาสามารถสร้างดุลยภาพระหว่างการดูแลบุตรและครอบครัว คงไว้ซึ่งสภาพปกติของครอบครัวและความสมดุลในตัวตนของมารดา<sup>16</sup>

ความเครียดของการเป็นมารดาที่จะลดลง ถึงแม้ว่ามารดาส่วนใหญ่ไม่ค่อยรู้สึกว่าการดูแลเด็กเป็นภาระ<sup>17</sup> แต่อย่างไรก็ตามการดูแลเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 3 ปี ที่ต้องการพึ่งพาสูง มารดาต้องใช้ความพยายามอย่างมากที่จะตอบสนองความต้องการของบุตร จึงอาจรู้สึกเป็นภาระและอาจเกิดความเครียดได้

การวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่เน้นการศึกษาความเครียดของการเป็นบิดามารดาที่บุตรมีปัญหาสุขภาพมากกว่าเด็กปกติ การศึกษานี้จึงศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของการเป็นมารดาในครอบครัวที่บุตรปกติ ประกอบด้วยปัจจัยด้านมารดา เช่น อายุ จำนวนชั่วโมงการดูแลบุตร ความพึงพอใจในชีวิต ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความรู้สึกเป็นภาระ และปัจจัยด้านการสนับสนุนของสามี สมาชิกครอบครัวและเพื่อน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการลดความเครียดของการเป็นมารดาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาและอธิบายความเครียดของการเป็นมารดาที่ดูแลเด็กอายุ 0-3 ปี และเพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดของการเป็นมารดา โดยมีตัวแปร ท้ายทาย/พยากรณ์ ได้แก่ ปัจจัยอายุของมารดา จำนวนชั่วโมงการดูแลบุตร การสนับสนุนของสามี สมาชิกครอบครัวและเพื่อน ความพึงพอใจในชีวิตของมารดา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา และความรู้สึกเป็นภาระของมารดา

### วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงความสัมพันธ์ (Correlational Research) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความเครียดของการเป็นมารดา ประชากรที่ศึกษาเป็นมารดาที่มีบุตรอายุแรกเกิดถึง 3 ปี ที่พบบุตรมารับบริการส่งเสริมสุขภาพที่คลินิกสุขภาพเด็กดี ณ โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นมารดาที่มีบุตรอายุแรกเกิด ถึง 3 ปี ที่พบบุตรมารับบริการส่งเสริมสุขภาพ

ที่คลินิกสุขภาพเด็กดี ณ โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยขั้นแรกสุ่มอย่างง่ายจาก 7 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ฉะเชิงเทรา และระยอง ขั้นที่ 2 สุ่มอย่างง่าย จังหวัดละ 2 อำเภอที่อยู่ในเขตเมือง 1 อำเภอ และเขตชนบท 1 อำเภอ รวมทั้งหมด 6 อำเภอ และขั้นตอนที่ 3 สุ่มโรงพยาบาลและสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากมารดาที่พบบุตรมารับบริการส่งเสริมสุขภาพที่คลินิกสุขภาพเด็กดี รวมโรงพยาบาลละ 40-45 คน รวมได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นเป็นมารดาจำนวน 249 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและบุตร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนชั่วโมงการดูแลบุตร ลำดับที่เกิดของบุตร

2. แบบสอบถามการสนับสนุนของสมาชิกครอบครัว ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์<sup>12</sup> ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ การช่วยเหลือในด้านอารมณ์ การช่วยเหลือเรื่องเงินทอง สิ่งของ การให้ข้อมูลข่าวสารและการให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถาม 28 ข้อ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (1-5 คะแนน) (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การแปลผลคะแนนดังนี้ มารดาที่ได้คะแนนสูงกว่ามีการสนับสนุนของครอบครัวมากกว่ามารดาที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ .83

3. แบบสอบถามการสนับสนุนของสามีและเพื่อน ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (1-5 คะแนน) (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การแปลผลคะแนนดังนี้ มารดาที่ได้คะแนนสูงกว่ามีการสนับสนุนของสามี



มากกว่ามารดาที่ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ 0.73

4. แบบสอบถามความพึงพอใจในชีวิตของมารดา ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (1-5 คะแนน) (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การแปลผลคะแนนดังนี้ มารดาที่ได้คะแนนสูงกว่ามีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่ามารดาที่ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ .70

5. แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเซนต์เบอร์ก<sup>14</sup> ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (1-5 คะแนน) (น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด) การแปลผลคะแนนดังนี้ มารดาที่ได้คะแนนสูงกว่ามีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากกว่ามารดาที่ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ 0.86

6. แบบสอบถามความรู้สึกเป็นภาระของมารดา ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์ภาระการดูแลของซาริต<sup>18</sup> ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ภาระการดูแลด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และเศรษฐกิจ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (0-4 คะแนน) (ไม่เคยเลย นานๆ ครั้ง บางครั้ง บ่อยครั้ง ประจำ) การแปลผลคะแนนดังนี้ มารดาที่ได้คะแนนสูงกว่ามีความรู้สึกเป็นภาระมากกว่ามารดาที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ .88

7. แบบวัดความเครียดของการเป็นมารดา ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามความเครียดของการเป็นมารดาที่นักสวธณ แก้วหลวง และจินตนา วัชรสินธุ์<sup>19</sup> แปลมาจากแบบวัด Parenting Stress Index<sup>20</sup> ซึ่งวัดความเครียดจาก 3 องค์ประกอบ คือ ภาวะตึงเครียดในการแสดงบทบาทการเป็นมารดา ปฏิสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างมารดาและบุตร และความยุ่งยากของบุตรที่ไม่เป็นไปตามคาดหวัง ประกอบด้วย 36

ข้อคำถาม เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (1-5 คะแนน) (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การแปลผลคะแนนดังนี้ มารดาที่ได้คะแนนสูงกว่ามีความเครียดสูงกว่ามารดาที่ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ .85

การเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากผ่านกรรมาการจริยธรรมวิจัยมหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว ประสานงานกับโรงพยาบาลในพื้นที่ที่สุ่มได้และนัดหมายวัน เวลาไปเก็บข้อมูลกับหัวหน้าคลินิกสุขภาพเด็กดี หลังจากสุ่มได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและการถอนตัวออกจากการเข้าร่วมวิจัย ผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่คลินิกสุขภาพเด็กดีเป็นผู้แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างหลังจากที่เด็กได้รับบริการตรวจสุขภาพแล้ว ซึ่งใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและทำการวิเคราะห์ด้วยการหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

### ผลการวิจัย

มารดาที่ศึกษามีอายุเฉลี่ย 28-46.5 ปี ช่วงอายุที่มากที่สุดคือ 21-29 ปี ร้อยละ 51 รองลงมา อยู่ในช่วง 30-39 ปี ร้อยละ 36 และอายุน้อยกว่า 20 ปีและ 40 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 13 ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่เป็นคิดเป็นร้อยละ 91 มีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาร้อยละ 66 รองลงมา เป็นระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 20 และระดับอุดมศึกษาร้อยละ 14 ส่วนใหญ่มีอาชีพทำงานนอกบ้านร้อยละ 64 และไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 36 จำนวนชั่วโมงที่ดูแลบุตรเฉลี่ย  $17.04 \pm 7.18$  ชั่วโมงต่อวัน บุตรส่วนใหญ่เป็นเด็กผู้ชายร้อยละ 52 เด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี มากที่สุดร้อยละ 58 รองลงมาอายุ 2-3 ปี ร้อยละ 23 และส่วนใหญ่เป็นบุตรคนแรกคิดเป็น

คิดเป็นร้อยละ 60 เป็นบุตรคนที่ 2 ร้อยละ 35

มารดาที่มีความเครียดของการเป็นมารดาค่อนข้างสูง มีคะแนนเฉลี่ย  $3.74 \pm 0.46$  ความเครียดของการเป็นมารดาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกเป็นภาระของมารดา แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการ

สนับสนุนของสมาชิกครอบครัว ความพึงพอใจในชีวิตของมารดาและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .49, -.22, -.21, -.36$ , และ;  $p < .01, .01, .01$ , และ  $.01$  ตามลำดับ) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุของมารดา จำนวนชั่วโมงการดูแลบุตร การสนับสนุนของสามี สมาชิกครอบครัวและเพื่อน ความพึงพอใจในชีวิตของมารดา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา ความรู้สึกเป็นภาระของมารดา และความเครียดของการเป็นมารดา

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. อายุมารดา	1.0	-.26**	-.02	-.06	-.03	-.01	.08	.02	.07
2. จำนวนชั่วโมงการดูแลบุตร		1.0	.05	.12	.04	.06	-.01	.03	.02
3. การสนับสนุนของสามี			1.0	.33**	.26**	.08	.12	-.15*	-.10
4. การสนับสนุนของสมาชิกครอบครัว				1.0	.50**	.10	.17	-.22**	-.22**
5. การสนับสนุนของเพื่อน					1.0	.18	.26**	.15	.13
6. ความพึงพอใจในชีวิตของมารดา						1.0	.07	-.29**	-.21**
7. ความความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา							1.0	-.32**	-.36**
8. ความรู้สึกเป็นภาระของมารดา								1.0	.49**
9. ความเครียดของการเป็นมารดา									1.0

\*  $P < .05$

\*\*  $P < .01$

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์ถดถอยของปัจจัยทำนายความเครียดของการเป็นมารดาในรูปของคะแนนดิบ ( $\beta$ ) และคะแนนมาตรฐาน (Std.  $\beta$ ) ( $N = 249$ )

ปัจจัยทำนาย	$\beta$	SE	Std. $\beta$	t	P-value
การสนับสนุนของสมาชิกครอบครัว	.388	.209	-.125	1.964	.051
ความพึงพอใจในชีวิตของมารดา	.057	.398	.009	0.144	.886
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา	.664	.238	-.177	2.795	.006
ความรู้สึกเป็นภาระของมารดา	2.466	.364	.449	6.768	.000

$R = 0.56$      $R^2_{adj} = 0.303$      $P < .05$     ค่าคงที่ = 2.506

ความสามารถในการทำนายความเครียดของการเป็นมารดา พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของการเป็นมารดาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การสนับสนุนของสมาชิกครอบครัว ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา และความรู้สึกเป็นภาระของมารดา

$$\begin{aligned} \text{ความเครียดของการเป็นมารดา} &= -0.125 (\text{การสนับสนุนของสมาชิกครอบครัว}) + 0.009 \\ &(\text{ความพึงพอใจในชีวิตของมารดา}) - 0.177 (\text{ความรู้สึกมีค่าในตนเองของมารดา}) + 0.449 \\ &(\text{ความรู้สึกเป็นภาระของมารดา}) \end{aligned}$$

### อภิปรายผล

เมื่อสมาชิกในครอบครัวให้การสนับสนุนช่วยเหลือมารดาในด้านต่างๆ เช่น ด้านอารมณ์ ด้วยการยอมรับการแสดงอารมณ์ความรู้สึกของมารดา การให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลบุตรตามที่มารดาต้องการ และการสนับสนุนด้านเงินทองสิ่งของที่มารดาต้องการใช้ในการเลี้ยงดูบุตรเมื่อความต้องการที่จำเป็นในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาได้รับการตอบสนอง ช่วยเสริมให้มารดาเรียนรู้และพัฒนาตนเองในการดูแลบุตรได้<sup>12, 13</sup> ตลอดจนด้านการสะท้อนพฤติกรรมและการเลี้ยงดูบุตรของมารดาช่วยให้มารดาสามารถประเมินศักยภาพตนเอง เข้าใจตนเองตามสถานการณ์ความเป็นจริงและคาดหวังต่อตนเองเกี่ยวกับการเป็นมารดาอย่างเหมาะสมกับบริบทของตนเอง อาจส่งผลให้มารดามีความเครียดของการเป็นมารดาลดลงและสามารถเผชิญความเครียดได้ นอกจากนี้การสนับสนุนของสมาชิกครอบครัวก็จะช่วยให้มารดามีกำลังใจ มีความมั่นใจในการเผชิญปัญหาและตอบสนองความต้องการของบุตรและสมาชิกอื่นในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม<sup>15</sup> มีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามากขึ้น<sup>21</sup> เห็นว่าตนเองมีความสำคัญ อาจรู้สึกถึงความพึงพอใจในตนเอง มีความสามารถในการทำบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาและครอบครัวมีความสุข<sup>22</sup> ซึ่งมารดาสามารถประเมินได้จากผลลัพธ์ของบุตรทั้งด้านการเจริญเติบโตและการพัฒนาการเด็กและความสัมพันธ์

( $\text{Std.}\beta = -.13, -.18, \text{ และ } .45$  ตามลำดับ) และตัวแปรทั้งหมดร่วมกันอธิบายการผันแปรของความเครียดของการเป็นมารดาได้ร้อยละ 30.3 ( $R^2_{\text{adj}} = .303, P < .05$ ) ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์ในรูปของคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

ภายในครอบครัวที่ดีต่อกัน มีความรักและผูกพันต่อกัน ทำให้สามารถสื่อสารระหว่างสมาชิกได้อย่างเปิดเผย สามารถแสดงออกทางอารมณ์และความคิดให้สมาชิกรับรู้ได้ สามารถขอความช่วยเหลือจากสมาชิกอื่นในครอบครัวได้<sup>17</sup> สมาชิกในครอบครัวมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อความมั่นคงทางอารมณ์ของทั้งมารดาและเด็กจะช่วยลดความตึงเครียดในการทำบทบาทการเป็นมารดาได้<sup>23, 24, 25</sup> หรือใช้วิธีที่เหมาะสมในการเผชิญความเครียด

ในทางตรงกันข้ามมารดาที่ขาดการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว มารดาต้องใช้เวลาและความพยายามอย่างมากในการที่จะต้องสนองตอบความต้องการการดูแลบุตรในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง และสิ่งแวดล้อมนี้ ประกอบกับการขาดที่พึ่งในการดูแลบุตร อาจรู้สึกโดดเดี่ยว ขาดความรักความเอาใจใส่ ขาดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างสมาชิกครอบครัว และการยอมรับความสามารถของมารดา ซึ่งจะมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง ทำให้ไม่แน่ใจว่าสามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดา<sup>26</sup> อาจทำให้มารดาขาดความมั่นใจในการดูแลบุตร และรู้สึกพึงพอใจในการเป็นมารดาลดลง ทำให้มารดา รู้สึกเป็นภาระในการดูแลบุตร ส่งผลให้มารดาเกิดความเครียดที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุตร และความคาดหวังของตนเองในการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดา<sup>2, 26</sup>

ดังนั้นการส่งเสริมการสนับสนุนของสมาชิกครอบครัว ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการลดความรู้สึกเป็นภาระของมารดาในการดูแลบุตรจะช่วยลดความเครียดของการเป็นมารดาได้ ซึ่งจะส่งผลให้เด็กดีต่อบุตรทั้งด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก และต่อการทำหน้าที่ครอบครัว

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ข้อค้นพบจากการศึกษานี้บ่งชี้ว่ามารดาที่มีบุตรตั้งแต่แรกเกิดถึง 3 ปี มีความเครียดของการเป็นมารดาอยู่ในระดับค่อนข้างสูงจากการที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของเด็กและตามความคาดหวังของตนเองได้ ทั้งๆ ที่เป็นเด็กปกติไม่มีปัญหาสุขภาพ อาจเนื่องมาจากมารดาในยุคนี้ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงและความต้องการที่เพิ่มขึ้น ทำให้มารดาต้องปรับตัวมาก ซึ่งทราบกันดีแล้วว่า ความเครียดของมารดามีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก<sup>5,6,7,8</sup> ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กควรประเมินความเครียดของการเป็นมารดาในมารดากลุ่มนี้ และต้องช่วยให้มารดามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการของเด็กและการตอบสนองและการเลี้ยงดูเด็ก ในสถานการณ์ปัจจุบันตลอดจนการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กและผลกระทบต่อตัวเด็กและครอบครัว และส่งเสริมให้มารดามีศักยภาพ มีความสามารถในการตัดสินใจ มีความคาดหวังที่เหมาะสม สามารถปรับตัวจัดการการดูแลเด็กได้ปรับสมดุลในครอบครัวตลอดจนการจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านที่เหมาะสมและกระตุ้นการเรียนรู้ของเด็กและเพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก

2. การลดความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 3 ปี พยาบาลหรือบุคลากรทางสุขภาพที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลเด็กและครอบครัวต้องคำนึงถึงปัจจัยที่ร่วมกัน

ทำนายความเครียดของการเป็นมารดาได้ ต้องประเมินการสนับสนุนของสมาชิกครอบครัว ความพึงพอใจในชีวิตของมารดา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา ควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมปัจจัยเหล่านี้ และช่วยลดความรู้สึกเป็นภาระของมารดา เพื่อการลดความเครียดของการเป็นมารดา โปรแกรมที่จัดขึ้นอาจเป็นกิจกรรมกลุ่ม กิจกรรมการศึกษา หรือกลุ่มสนทนาระดับเป็นต้น เพื่อให้มารดาได้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการเรียนรู้ร่วมกัน การปรับเปลี่ยนความเชื่อที่ส่งผลต่อความเครียด และการเข้าใจเด็กตามสถานการณ์ความเป็นจริง เพื่อกำหนดความคาดหวังได้อย่างเหมาะสมซึ่งจะส่งผลต่อการลดความเครียดของการเป็นมารดาได้นอกจากนี้อาจจะต้องส่งเสริมปัจจัยเอื้อและขจัดปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยเหล่านี้ด้วย

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยเอื้อต่อความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรตั้งแต่แรกเกิดถึง 3 ปี โดยเฉพาะปัจจัยด้านโครงสร้างทางกายภาพ จิตสังคม สิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณของมารดาและเด็ก รวมถึงลักษณะพื้นอารมณ์ของเด็ก ลักษณะงานของมารดาและปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพด้วย เพื่อสามารถอธิบายความเครียดของการเป็นมารดาได้อันจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งมารดาและเด็ก

2. ควรเปลี่ยนจากที่ศึกษาปัจจัย/บริบทของมารดาอย่างเดียวไปเป็นการศึกษาปัจจัย/บริบทของการดูแลหรือเปลี่ยนจากหน่วยการวิเคราะห์ระดับบุคคลเป็นคู่ของมารดา-เด็ก เพื่อเข้าใจพลวัตของครอบครัวที่มีผลต่อความเครียดของการเป็นมารดา

3. ในกรณีครอบครัวที่มีเหตุการณ์ที่ยุ้งยากในชีวิต ควรศึกษาเชิงคุณภาพและติดตามต่อไปเป็นการศึกษาระยะยาว เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงหรือแบบแผนการลดหรือเพิ่มความเครียดของการเป็น



มารดาที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ลักษณะการเผชิญความเครียด และเพื่อศึกษาความคงที่ของสมการการทำนายความเครียดของการเป็นมารดา

### เอกสารอ้างอิง

1. Lazarus RS, & Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer:1984.
2. Straus MA. Stress and child abuse. In CH. Kempe & RE. Helfer (Eds). The battered child(3<sup>rd</sup> Ed.)(pp. 86-103). Chicago: University Press: 1980.
3. Belsky J. The determinants of parenting: A process model. Child Development 1984; 55: 83-96.
4. Dix T. The affective organization of parenting: adaptive and maladaptive processes. Psychological Bulletin 1991; 110(1): 3-25.
5. Crnic KA, Greenberg MT, Ragozin AS, Robinson NM. Maternal stress and social support: effects on the mother-infant relationship from birth to eighteen months. American Journal of Orthopsychiatry 1984; 54(2): 224-235.
6. Pederson DR, Moran G, Stiko C, Campbell K, Ghesquire K, Acton H. Maternal sensitivity and the security of infant-mother attachment: A Q-Sort study. Child Development 1990; 61(6): 1974-1983.
7. Crnic KA, Acevedo M. Everyday stress and parenting. In MH. Borenstein (Ed.). Handbook of parenting (Vol. 4, pp. 277-297). NJ: Erlbaum; 1995.
8. Essex MJ, Kleina MH, Choa E, & Kalina NH. Maternal stress beginning in infancy may sensitize children to later stress exposure: effects on cortisol and behavior. Journal of the Society of Biological Psychiatry 2002; 52(8): 776-784.
9. Parks PL, Lenz ER, Jenkins LS. The role of infants. Child: care, health and development 1992; 18: 151-171.
10. McLoyd VC. The impact of economic hardship on black families and children: Psychological distress, parenting, and socioemotional development. Child Development 1990; 61: 311-346.
11. Youngblut JM, Singer LT, Madigan EA, Swegart LA, Rodgers WL. Maternal employment and parent-child relationships in single-parent families of low-birth-weight preschoolers. Nursing Research 1998; 47(2): 114-121.
12. House JS. Work Stress and Social Support. London: Addison Wesley Publishing Company: 1981.
13. Yu DSF, Lee DTF, & Woo J. Psychometric testing of the Chinese version of The Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS-C). Research in Nursing and Health 2004; 27: 135-43.
14. Rosenberg M. Rosenberg self-esteem scale (RSES). Florence Slade: Princeton University Press; 1989.
15. Braden N. The psychological of self-esteem (15<sup>th</sup> eds). New York: Bantam Books; 1985.

16. Sullivan-Bolyal S, Knafl KA, Sadler L, Gilliss CL. Great Expectations: A position Description for Parents as Caregivers : part II. *Pediatric Nursing* 2004; 30(1): 52-56.
17. จินตนา วัชรสินธุ์, มณีนรัตน์ ภาครูป, ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์, นฤมล อีระรังสิกุล, ทวีลาภ ตันสวัสดิ์. สถานการณ์ ปัญหา ความต้องการ ผลกระทบและพลังอำนาจของญาติผู้ดูแลเด็กป่วย เรื้อรัง. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล* 2251; 22(23), 25-39.
18. Hamlett KW. Childhood chronic illness as a family stressor. *Journal of pediatric Psychology* 1992; 33-47.
19. จินตนา ตั้งวรวงศ์ชัย, ดุษฎี มุขสมบัติ. ประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดา ที่มีบุตรป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว. *คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น*; 2539.
20. Hunter KA, Bryant BG. Pharmacist provide education and counseling for managing pediatric asthma. *Patient Education and Counseling* 1984; 24(2): 127-134.
21. Levy-Shiff R, Dimitrovsky L, Shulman S, Har-Even D. Cognitive appraisals, cognitive strategies, and support resources as correlates of parenting and infant development. *Development Psychology* 1998; 34(6): 1417-1427.
22. Armstrong MI, Bimie-Lefcovitch S, Ungar MT. Pathways Between Social Support, Family Well Being, Quality of Parenting, and Child Resilience: What We Know. *Journal of Child and Family Studies* 2005; 14 (2): 269-281.
23. Zarit S. Subjective burden of husbands and wives as care giver: A longitudinal study. *Gerontologist* 1990; 26: 260-266.
24. นักสวรรณ แก้วหลวง, จินตนา วัชรสินธุ์. ผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรม การดูแลบุตรและความเครียดของการเป็นมารดาที่มีบุตรเจ็บป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา* 2547; 12(1): 60-73.
25. Abidin RR. Parenting Stress Index: Professional manual (3rd Ed.). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources; 1995.
26. Rohrer JE, Young R. Self-esteem and self-rated health in family planning clinic patients. *BMC family Practice* 2004; 5-11.