

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรและวิธีการเผชิญความเครียดของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ณ โรงพยาบาลชลบุรี เสนอผลการวิจัยเป็นตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการเผชิญความเครียด

#### ผลการวิจัย

##### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ คือ มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด จำนวน 84 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.8 รองลงมาอยู่ในช่วงน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.2 การศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 47.6 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 36.9 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 32.1 รองลงมาเป็นแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 26.2 รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงน้อยกว่า 6,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 61.9 รองลงมาอยู่ในช่วง 6,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 21.4 ลำดับที่ของบุตร ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนแรก คิดเป็นร้อยละ 52.4 รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 31 จำนวนบุตรทั้งหมด ส่วนใหญ่มีบุตร 1 คน คิดเป็นร้อยละ 52.4 รองลงมามีบุตร 2 คน คิดเป็นร้อยละ 29.8 อายุครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 24 – 30 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 61.1 รองลงมาอยู่ในช่วงมากกว่า 31 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 28.6 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ :</b>		
น้อยกว่า 20 ปี	22	26.2
20 - 30 ปี	41	48.8
มากกว่า 30 ปี	21	25.0
<b>ระดับการศึกษา :</b>		
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	40	47.6
มัธยมศึกษา	31	36.9
สูงกว่ามัธยมศึกษา	13	15.5
<b>อาชีพ :</b>		
แม่บ้าน	22	26.2
รับจ้าง	18	21.4
ค้าขาย / ธุรกิจ	8	9.5
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	27	32.1
เกษตรกรรวม	2	2.4
อื่นๆ ระบุ.....	7	8.3
<b>รายได้ของครอบครัว (ต่อเดือน) :</b>		
น้อยกว่า 6,000 บาท	52	61.9
6,001 - 10,000 บาท	18	21.4
มากกว่า 10,000 บาท	14	16.7
<b>ลำดับที่ของบุตร :</b>		
คนแรก	44	52.4
คนที่ 2	26	31.0
มากกว่าคนที่ 2	14	16.7

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนบุตรทั้งหมด :		
1 คน	44	52.4
2 คน	25	29.8
มากกว่า 3 คน	11	13.1
ไม่ระบุ	4	4.8
อายุครรภ์ :		
น้อยกว่า 24 สัปดาห์	7	8.3
24 - 30 สัปดาห์	53	61.1
มากกว่า 31 สัปดาห์	24	28.6

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร

คะแนนความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างคือ มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด มีค่าอยู่ระหว่าง 73-124 คะแนน จากค่าที่เป็นไปได้ 31-155 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 99.38 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.90 ( $\bar{X} = 99.38$ ,  $SD = 9.9$ ) การกระจายของคะแนนมีทิศทางเบ้ซ้ายเล็กน้อย ( $Skewness = -.196$ ) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยค่อนข้างสูง และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยเป็นรายด้านทั้ง 4 ด้าน พบว่า ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 43.62$ ,  $SD = 5.84$ ) รองลงมาคือ ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบให้บริการ ( $\bar{X} = 26.18$ ,  $SD = 3.88$ ) และด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและความรุนแรงของความเจ็บป่วย ( $\bar{X} = 15.45$ ,  $SD = 3.276$ ) ส่วนด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์ของโรคมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 14.13$ ,  $SD = 2.61$ ) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความเบ้ของคะแนนเฉลี่ย  
ของความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรทั้งรายด้านและโดยรวม

ความรู้สึกไม่แน่นอนในความ เจ็บป่วย	พิสัย	ค่าเฉลี่ย โดยรวม	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความเบ้
1. ด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับ ภาวะความเจ็บป่วย	27-57	43.62	5.84	-.147
2. ด้านการขาดความชัดเจน เกี่ยวกับอาการของบุตร และระบบ ให้บริการ	17-35	26.18	3.88	-.239
3. ด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการ วินิจฉัยโรคและความรุนแรงของ ความเจ็บป่วย	8-22	15.45	2.76	-.468
4. ด้านการไม่สามารถทำนายการ ดำเนินและการพยากรณ์ของโรค	7-20	14.13	2.61	-.151
โดยรวม	73-124	99.38	9.90	-.196

เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร เป็น  
รายข้อ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรที่มีค่าสูงสุดในแต่  
ละด้าน ได้แก่ เป็นการยากสำหรับมารดาที่จะกำหนดเวลาได้ว่าอีกนานเท่าไร มารดาจึงจะดูแล  
ลูกด้วยตนเองได้ ( $\bar{X} = 3.75$ ,  $SD = 0.71$ ) รองลงมาคือ สิ่งที่เหมาะสมหรือพยาบาลบอกมารดาอาจดี  
ความหมายได้หลายอย่าง ( $\bar{X} = 3.49$ ,  $SD = 0.77$ ) การที่มารดาไม่รู้ว่าลูกป่วยเป็นอะไร ( $\bar{X} =$   
 $3.40$ ,  $SD = 0.97$ ) และสุดท้ายมารดาสามารถทำนายได้ว่าลูกจะหายเมื่อไหร่ ( $\bar{X} = 3.73$ ,  $SD =$   
 $0.88$ ) (ตารางที่ 3)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกไม่แน่นอนในความ  
เจ็บป่วยของบุตรที่มีค่าสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เป็นการยากสำหรับมารดาที่จะกำหนดเวลาได้  
ว่าอีกนานเท่าไร มารดาจึงจะดูแลลูกด้วยตนเองได้ ( $\bar{X} = 3.75$ ,  $SD = 0.71$ ) รองลงมาคือไม่รู้ว่า  
ต่อไปจะมีอะไรเกิดขึ้นกับลูก ( $\bar{X} = 3.74$ ,  $SD = 0.85$ ) สิ่งที่มารดาสามารถทำนายได้ว่าลูกจะ  
หายเมื่อไหร่ ( $\bar{X} = 3.73$ ,  $SD = 0.88$ ) การที่หมอนหรือพยาบาลบอกมารดา อาจดีความหมายได้

หลายอย่าง ( $\bar{X} = 3.49$ ,  $SD = 0.77$ ) และการที่มารดาไม่รู้ว่าคุณป่วยเป็นอะไร ( $\bar{X} = 3.40$ ,  $SD = 0.97$ ) ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยที่มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรก จำแนกความความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยรายด้าน

ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
<b>1. ด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วย</b>		
ข้อ 22 มันเป็นการยากสำหรับฉันที่จะกำหนดเวลา ได้ว่าอีกนานเท่าไร ฉันจึงจะดูแลลูกด้วยตนเองได้	3.75	0.71
ข้อ 18 ฉันไม่รู้ว่าต่อไป จะมีอะไรเกิดขึ้นกับลูกอีก	3.74	0.85
ข้อ 15 ฉันไม่สามารถวางแผนสำหรับอนาคตได้ เนื่องจากไม่สามารถคาดการณ์ความเจ็บป่วยของลูก	3.69	0.99
<b>2. ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของ บุตรและระบบให้บริการ</b>		
ข้อ 10 สิ่งที่เหมาะสมหรือพยาบาลบอกฉันนั้น อาจตี ความหมายได้หลายอย่าง	3.49	0.77
ข้อ 2 ฉันมีคำถามมากมายที่หาคำตอบไม่ได้	3.48	1.01
ข้อ 7 ฉันไม่รู้ว่าจะทำสิ่งที่คาดหวังไว้ให้ลูกได้เมื่อไร	3.38	0.86
<b>3. ด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและ ความรุนแรงของความเจ็บป่วย</b>		
ข้อ 1 ฉันไม่รู้ว่าลูกป่วยเป็นอะไร	3.40	0.97
ข้อ 12 การรักษาที่ลูกฉันได้รับอยู่นี้ซับซ้อนยุ่งยาก เกินกว่าจะเข้าใจ	3.19	0.98
ข้อ 28 หมอได้วินิจฉัยโรคของลูกแน่นอนแล้ว และไม่ มีการเปลี่ยนแปลง	3.12	0.92

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. ด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์ของโรค		
ข้อ 11 ฉันสามารถทำนายได้ว่าลูกจะหายเมื่อไหร่	3.73	0.88
ข้อ 27 ฉันสามารถทำนายอาการของลูกได้ว่าเมื่อไรจะดีขึ้นหรือเลวลง	3.62	0.96
ข้อ 23 โดยทั่วไป ฉันสามารถทำนายระยะเวลาของการเจ็บป่วยของลูกได้	3.60	1.05

## ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการเผชิญความเครียด

คะแนนวิธีการเผชิญความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด มีค่าอยู่ระหว่าง 59-134 คะแนน จากค่าที่เป็นไปได้ 36-180 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 95.90 คะแนนค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 16.84 การกระจายของคะแนนมีทิศทางเบ้ซ้ายเล็กน้อย (Skewness = -.083) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเผชิญความเครียดค่อนข้างสูงเล็กน้อย และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนวิธีการเผชิญความเครียดเป็นรายด้านทั้ง 3 ด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางอ้อมมากที่สุด ( $\bar{X} = 38.76$ ,  $SD = 7.73$ ) รองลงมาคือ ด้านการเผชิญปัญหา ( $\bar{X} = 37.96$ ,  $SD = 8.83$ ) และด้านการลดอารมณ์ตึงเครียดมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 19.18$ ,  $SD = 8.83$ ) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้และร้อยละของคะแนนเฉลี่ยของวิธีการเผชิญความเครียดทั้งรายด้านและโดยรวม

วิธีการเผชิญความเครียด	พิสัย	ค่าเฉลี่ย โดยรวม	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ความเบ้
1. ด้านเผชิญปัญหา	20-57	37.96	8.83	-.193
2. ด้านลดอารมณ์ตึงเครียด	10-33	19.18	4.66	.746
3. ด้านการแก้ปัญหาทางอ้อม	23-56	38.76	7.73	-.047
โดยรวม	59-134	95.90	16.84	-.083

เมื่อพิจารณาวิธีการเผชิญความเครียดที่มารดาใช้มากที่สุด 3 อันดับแรกเป็นรายชื่อในแต่ละด้าน อันดับแรกคือการยอมรับปัญหาและพยายามหาเหตุผลที่ดี ( $\bar{X} = 3.69$ ,  $SD = 1.28$ ) ในด้านการแก้ปัญหาทางอ้อม รองลงมาคือ การพยายามควบคุมสถานการณ์เท่าที่จะทำได้ ( $\bar{X} = 3.43$ ,  $SD = 1.10$ ) ในด้านการเผชิญปัญหา และสุดท้ายการกังวลใจอยู่คนเดียว ( $\bar{X} = 3.23$ ,  $SD = 1.14$ ) ในด้านการลดอารมณ์ตึงเครียด (ตารางที่ 5)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าคะแนนเฉลี่ยวิธีการเผชิญความเครียดที่มารดาใช้มากที่สุด 3 อันดับแรก จะพบว่า มารดาใช้ด้านการแก้ปัญหาทางอ้อม ได้แก่ ยอมรับปัญหาและพยายามหาเหตุผลที่ดี ( $\bar{X} = 3.69$ ,  $SD = 1.28$ ) หวังว่าทุกอย่างจะดีขึ้น ( $\bar{X} = 3.67$ ,  $SD = 1.17$ ) และปลอบใจตัวเองว่าอย่ากังวลไปเลย ทุกสิ่งทุกอย่างคงจะคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น ( $\bar{X} = 3.51$ ,  $SD = 1.18$ ) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิธีการเผชิญความเครียดที่มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรกจำแนกตามวิธีการเผชิญความเครียดแต่ละด้าน

วิธีการเผชิญความเครียด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
<b>1. ด้านเผชิญปัญหา</b>		
ข้อ 16 พยายามควบคุมสถานการณ์เท่าที่จะทำได้	3.43	1.10
ข้อ 15 พยายามมองปัญหาอย่างรอบคอบปราศจากอคติและครบถ้วนรอบด้าน	3.32	1.21
ข้อ 5 คิดหาวิธีการต่างๆ เพื่อแก้ปัญหา หรือควบคุมสถานการณ์	3.19	1.19
<b>2. ด้านลดอารมณ์ตึงเครียด</b>		
ข้อ 1 กังวลใจอยู่คนเดียว	3.23	1.14
ข้อ 19 กระวนกระวาย หงุดหงิด	2.92	1.10
ข้อ 7 พยายามลืมปัญหาและคิดถึงสิ่งอื่นแทน	2.64	1.05

3. ด้านการแก้ปัญหาทางอ้อม		
ข้อ 36 ยอมรับปัญหาและพยายามหาเหตุผลที่ดี	3.69	1.28
ข้อ 3 หวังว่าทุกอย่างจะดีขึ้น		
ข้อ 35 ปลอบใจตัวเองว่า อย่างกังวลไปเลย ทุกสิ่ง	3.67	1.17
ทุกอย่างคงจะคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น	3.51	1.18

### การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ลำดับที่ของบุตร มีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรทั้งรายด้านและโดยรวม

สมมติฐานข้อนี้ได้รับการสนับสนุนเป็นบางส่วนดังนี้

อายุ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตร และระบบให้บริการ ( $r = -.220, p < 0.05$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับความเจ็บป่วยบุตร ด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค และความรุนแรงของความเจ็บป่วย ด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์ของโรค และความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรโดยรวม

ระดับการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค และความรุนแรงของความเจ็บป่วย ( $r = -.244, p < 0.05$ ) แต่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรด้านการไม่สามารถทำนาย การดำเนินและการพยากรณ์ของโรค ( $r = .320, p < 0.01$ ) และไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับความเจ็บป่วยบุตร ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบให้บริการ และความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรโดยรวม



ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา (N=84 คน)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.อายุ	1.00												
2 ระดับการศึกษา	-.053	1.00											
3.รายได้ของครอบครัว	.23*	.339**	1.00										
4.ลำดับที่ของบุตร	.369**	-.298**	.092	1.00									
5.จำนวนบุตรทั้งหมด	.221*	-.307**	.045	.834**	1.00								
6.ความคลุมเครือเกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วย	-.124	-.023	-.066	-.272**	-.139	1.00							
7.การขอความช่วยเหลือเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบไปรษณีย์	-.220*	-.137	-.155	-.151	-.026	.459**	1.00						
8.การขาดข้อมูลเกี่ยวกับบริการวินิจฉัยโรคและหากรุนแรงของความเจ็บป่วย	.003	-.244*	-.005	-.072	.083	.509**	.648**	1.00					
9.การไม่ได้อ่านกรทำนยการดำเนินงานและกรพยากรณ์โรค	.091	.320**	-.060	.073	.045	-.294**	.241*	-.194*	1.00				
0.ความรู้สึกไม่แน่นอนโดยรวม	-.135	-.051	-.117	-.220*	-.056	.834**	.780**	.782**	-.058	1.00			
1.ด้านความถี่ปัญหา	.091	.282**	.088	-.022	-.109	-.156	-.123	-.085	.132	-.129	1.00		
2.ด้านอาการตามมถึงเครียด	.029	-.061	.036	.063	-.024	.043	.024	-.062	-.273**	-.054	.295**	1.00	
3.ด้านกรแก้ปัญหาทางอัตโนมัติ	.067	-.026	-.228*	.002	-.045	-.169	-.240*	-.109	.095	-.199*	.536**	.371**	1.00
4.วิธีการเผชิญกับความเครียดโดยรวม	.086	-.119	-.048	.007	-.042	-.147	-.168	-.112	.037	-.174	.852**	.601**	.843**

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$

ลำดับที่ 1 ของบุตร พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความ รู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ( $r = -.272, p < 0.01$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรด้านการขาด ความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบให้บริการ ด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัย โรคและความรุนแรงของความเจ็บป่วย ด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์ ของโรค และความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรโดยรวม

รายได้ของครอบครัว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความ รู้สึกไม่แน่นอนในความ เจ็บป่วยของบุตรทั้งรายด้านและโดยรวม (ตารางที่ 6)

**สมมติฐานข้อที่ 2 ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรมีความสัมพันธ์ กับวิธีการเผชิญความเครียดทั้งรายด้านและโดยรวม**

สมมติฐานข้อนี้ได้รับการสนับสนุนเป็นบางส่วนดังนี้

ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรโดยรวม พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับ วิธีการเผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางอ้อม ( $r = -.199, p < 0.05$ ) แต่ไม่มีความ สัมพันธ์กับวิธีการเผชิญความเครียดด้านการเผชิญปัญหา ด้านการลดอารมณ์ตึงเครียด และวิธี การเผชิญความเครียดโดยรวม

ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการ ของบุตรและระบบให้บริการ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับวิธีการเผชิญความเครียดด้านการ แก้ปัญหาทางอ้อม ( $r = -.240, p < 0.05$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีการเผชิญความเครียดด้าน การเผชิญปัญหา ด้านการลดอารมณ์ตึงเครียด และวิธีการเผชิญความเครียดโดยรวม

ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและ การพยากรณ์ของโรค พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับวิธีการเผชิญความเครียดด้านการลด อารมณ์ตึงเครียด ( $r = -.273, p < 0.01$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีการเผชิญความเครียดด้าน การเผชิญปัญหา ด้านการแก้ปัญหาทางอ้อม และวิธีการเผชิญความเครียดโดยรวม

สำหรับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร ด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วย ด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและความรุนแรงของความเจ็บป่วย พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีการเผชิญความเครียดในทุกด้านและโดยรวม (ตารางที่ 6)

### การอภิปรายผล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร วิธีการเผชิญความเครียดของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร กับวิธีการเผชิญความเครียดของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ลำดับที่ของบุตรกับความรู้สึกไม่แน่นอนในการเจ็บป่วยของบุตร การอภิปรายตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด จำนวน 84 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี รองลงมาอยู่ในช่วงน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.8 และ 26.2 ตามลำดับ ส่วนใหญ่จบการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 47.6 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 36.9 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ รองลงมาเป็นแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 32.1 และ 26.2 ตามลำดับ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงน้อยกว่า 6,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 61.9 รองลงมาอยู่ในช่วง 6,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 21.4 ลำดับที่ของบุตร ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนแรก รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 52.4 และ 31 ตามลำดับ จำนวนบุตรทั้งหมด ส่วนใหญ่มีบุตร 1 คน คิดเป็นร้อยละ 52.4 รองลงมามีบุตร 2 คน คิดเป็นร้อยละ 29.8 อายุครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 24– 30 สัปดาห์ รองลงมาอยู่ในช่วงมากกว่า 31 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 61.1 และ 28.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

#### 2. ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร

มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด มีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยโดยรวมค่อนข้างสูง ( $\bar{X} = 99.38$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา (วิมลวัลย์

วโรฬาร, 2535 ; กิตติกร นิลมานัต, 2538) อธิบายได้ว่าความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับอาการของโรค คือถ้าผู้ป่วยมีอาการของโรครุนแรงความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยก็มากด้วย และการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างคือมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดและบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกวิกฤตซึ่งนับว่าทารกมีอาการของโรครุนแรงจึงทำให้คะแนนความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของมารดาโดยรวมค่อนข้างสูง เหตุผลอีกประการหนึ่งคือมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดไม่สามารถตัดสินใจ ให้ความหมายเกี่ยวกับเหตุการณ์ความเจ็บป่วยของบุตรขณะอยู่ในโรงพยาบาล อาจไม่เข้าใจและไม่กล้าที่จะซักถามรายละเอียดเพิ่มเติม คาดคิดเหตุการณ์ต่าง ๆ ไปเองจึงทำให้เกิดการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบให้บริการ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างคือมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดมีบุตรเพียงคนเดียวและเป็นบุตรคนแรกถึงร้อยละ 52.4 มารดาจึงเป็นห่วงและวิตกกังวลต่ออาการเจ็บป่วยของบุตรมากที่สุด อีกทั้งมีประสบการณ์ในการดูแลทารกที่อยู่ในภาวะวิกฤตเป็นครั้งแรก และมารดามีได้คาดคิดมาก่อนว่าจะคลอดทารกก่อนกำหนดที่มีร่างกายผอม ตัวเล็กมาก ตลอดจนทารกมีภาวะเจ็บป่วยร่วมด้วยทำให้ทารกต้องใช้เวลานานในการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยทารกวิกฤต ต้องมีการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการดูแลเป็นพิเศษ และอาการของทารกมีการเปลี่ยนแปลงขึ้น ๆ ลง ๆ ไม่มีแบบแผนของอาการที่แน่นอน มารดาจึงมีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอ็นเบอร์ลี (Eberly, 1985) ได้เปรียบเทียบกลุ่มมารดาเพื่อหาสาเหตุความเครียดระหว่างมารดาที่ทราบล่วงหน้า และไม่ทราบล่วงหน้ามาก่อนว่าบุตรต้องเข้ารับการรักษาในหน่วยบำบัดพิเศษ (intensive care unit) กลุ่มตัวอย่าง 262 และ 233 คน ตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่ไม่ทราบล่วงหน้าว่าบุตรต้องเข้ารับการรักษาในหน่วยบำบัดพิเศษ จะมีความเครียดสูงกว่ากลุ่มมารดาที่ทราบล่วงหน้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย เป็นรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรที่มีค่าสูงสุดในแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วย ( $\bar{X} = 43.62$ ,  $SD = 5.84$ ) ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบให้บริการ ( $\bar{X} = 26.18$ ,  $SD = 3.88$ ) ด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและความรุนแรงของความเจ็บป่วย ( $\bar{X} = 15.45$ ,  $SD = 2.76$ ) และด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์ของโรค ( $\bar{X} = 14.13$ ,  $SD = 2.61$ ) อธิบายได้ว่าในระยะที่มีการเจ็บป่วยวิกฤต มารดาจะให้ความสนใจกับความเจ็บป่วยของทารกเป็นสิ่งแรกมากกว่าการให้ความสนใจเรื่องของการขาดข้อมูลและสิ่งแวดล้อมของการรักษา ซึ่ง

มิเชล (Mishel, 1988) กล่าวว่า ในระยะที่บุคคลมีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย ทำให้ความสามารถในการสนใจสิ่งต่าง ๆ ของบุคคลจะแคบลง โดยจะสนใจเฉพาะสิ่งที่มีความสำคัญและเด่นชัดมากที่สุดก่อน

เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกไม่แน่นอน ในความเจ็บป่วยของบุตรเป็นรายข้อ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรที่มีค่าสูงสุดในแต่ละด้าน ได้แก่เป็นการยากสำหรับมารดาที่จะกำหนดเวลาได้ว่าอีกนานเท่าไร มารดาจึงจะดูแลลูกด้วยตนเองได้ ( $\bar{X} = 3.75$ ,  $SD = 0.71$ ) รองลงมาคือ มารดาไม่รู้ว่าต่อไปจะมีอะไรเกิดขึ้นกับลูกอีก ( $\bar{X} = 3.74$ ,  $SD = 0.85$ ) มารดาสามารถทำนายได้ว่าลูกจะหายเมื่อไหร่ ( $\bar{X} = 3.73$ ,  $SD = 0.88$ ) และมารดาไม่สามารถวางแผนสำหรับอนาคตได้ เนื่องจากไม่สามารถคาดการณ์ความเจ็บป่วยของลูก ( $\bar{X} = 3.69$ ,  $SD = 0.99$ ) อธิบายได้ว่า บุตรส่วนใหญ่มีอายุครรภ์ 24-30 สัปดาห์ถึงร้อยละ 61.1 ซึ่งจะต้องได้รับการดูแลในตู้อบของหอผู้ป่วยทารกวิกฤต จะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษและอาจมีภาวะแทรกซ้อนหรืออาการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาแพทย์และพยาบาลจะต้องใช้เวลาในการดูแลเพื่อให้ทารกอาการดีขึ้นและน้ำหนักเพิ่มขึ้น จึงไม่สามารถกำหนดเวลาได้แน่นอนจะต้องติดตามสภาพอาการเปลี่ยนแปลงของทารกทุกวัน แม้ว่าจะได้รับคำอธิบายจากแพทย์หรือพยาบาลก็ตาม ยังทำให้เป็นการยากที่มารดาจะกำหนดเวลาที่จะดูแลลูกด้วยตนเอง จึงมีคะแนนสูงสุดเป็นอันดับ 1 และทำให้มารดาารู้สึกว่าไม่รู้ว่าต่อไปจะมีอะไรเกิดขึ้นกับลูกอีก ดังนั้นจึงไม่สามารถทำนายได้ว่าลูกจะหายเมื่อไร และลำดับสุดท้ายมารดาจึงไม่สามารถวางแผนสำหรับอนาคตได้เนื่องจากไม่สามารถคาดการณ์ความเจ็บป่วยของลูกได้ ดังนั้นมารดาจึงมีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรสูงตามลำดับ

### 3. วิธีการเผชิญความเครียด

คะแนนวิธีการเผชิญความเครียดโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างสูง ( $\bar{X} = 95.9$ ) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเผชิญความเครียดมาก ซึ่งอธิบายได้ว่าทารกคลอดก่อนกำหนดต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกวิกฤต มารดาจะคาดคิดว่าบุตรมีความเจ็บป่วยที่รุนแรงและจากสภาพของบุตรที่ตัวเล็กไม่ทราบว่าจะเลี้ยงให้ตัวโตต้องใช้เวลาานานเท่าไร อีกทั้งต้องได้รับการรักษาด้วยอุปกรณ์เครื่องมือหลายชนิด เช่น อยู่ในตู้อบ ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ หรือได้รับการวัดความเข้มข้นออกซิเจนทางผิวหนัง ทารกบางรายอาจต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ สิ่งเหล่านี้เป็นภาพที่มารดาเห็นเป็นสิ่งที่น่ากลัว มารดาจึงมีความเครียดสูง เมื่อพิจารณาวิธีการเผชิญความเครียดที่มารดาใช้มากที่สุดเป็นรายด้าน (ตารางที่ 4) โดยพบว่ามารดาใช้วิธีการ

เผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางอารมณ์มากที่สุด ( $\bar{X}=38.76$ ,  $SD = 7.73$ ) รองลงมาคือ ด้านเผชิญปัญหา ( $\bar{X}=37.96$ ,  $SD = 8.83$ ) และสุดท้ายคือด้านลดอารมณ์ตึงเครียด ( $\bar{X}=19.18$ ,  $SD = 4.66$ ) จะเห็นได้ว่ามารดาใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางอารมณ์มากที่สุด เมื่อเทียบกับวิธีการเผชิญความเครียดด้านอื่น ๆ อาจอธิบายได้ว่ามารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยโดยรวมสูง จะใช้วิธีการเผชิญกับความเครียดด้านจัดการกับอารมณ์มากขึ้น ซึ่งการยอมรับสถานการณ์ตามความเป็นจริงเป็นวิธีเผชิญความเครียดด้านการบรรเทาปัญหาที่ญาติผู้ดูแลใช้มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเวสเตอร์และคริสแมน (Wester & Christman, 1988) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรู้สึกไม่แน่นอน วิธีการเผชิญกับปัญหาและอารมณ์เครียดที่เกิดจากความวิตกกังวล และซึมเศร้าในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีคะแนนความรู้สึกไม่แน่นอนโดยรวมสูงจะมีอารมณ์เครียดสูงและมักใช้วิธีการเผชิญปัญหา โดยการจัดการทางอารมณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกิตติกร นิลมานัต (2538) และสอดคล้องกับแนวคิดของรีด (Reed, 1994) ที่กล่าวว่า การยอมรับสถานการณ์ตามความเป็นจริงเป็นวิธีเผชิญความเครียดพื้นฐานที่บุคคลจะใช้เมื่อต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยที่เฉียบพลันและรุนแรง เช่น โรคเอดส์ หรือการคลอดบุตรก่อนกำหนด การที่มารดายอมรับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น อาจเนื่องจากการมองเห็นว่าทารกคลอดก่อนกำหนดนั้นเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ ดังนั้นการยอมรับสถานการณ์ตามที่เป็นจริงอาจเป็นสิ่งที่ดีที่สุด ที่จะช่วยให้ตนเองมีความคิดที่จะเตรียมตัวรับสิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ และการยอมรับสถานการณ์ที่เป็นจริง จะทำให้บุคคลมีความสงบทางจิตใจ ซึ่งจะพบว่ามารดาใช้วิธีการเผชิญกับความเครียด โดยวิธีมุ่งแก้ปัญหาพร้อมกับอารมณ์และบรรเทาปัญหา ซึ่งสนับสนุนแนวความคิดของลาซาร์สและเฟลด์แมน (1984) ที่กล่าวว่าบุคคลจะใช้วิธีการเผชิญกับความเครียดทั้งทางด้านการมุ่งแก้ปัญหาและการจัดการกับอารมณ์พร้อมกัน เพื่อจัดการกับความตึงเครียดทั้งภายในและภายนอกที่เกิดจากเหตุการณ์ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของลามองเต้ (La Montagne, 1990) โดยศึกษาสาเหตุความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหน่วยบำบัดพิเศษ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดา 24 คน และบิดา 6 คน ที่บุตรเข้ารับการรักษาในหน่วยบำบัดพิเศษเป็นครั้งแรก ผลการศึกษาพบว่า ใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านลดอารมณ์ตึงเครียด ร้อยละ 56 และใช้วิธีการมุ่งแก้ปัญหา ร้อยละ 44 แต่แตกต่างจากการศึกษาของ วิมลวัลย์ วโรฬาร (2535) ที่ได้ศึกษาถึงการรับรู้ถึงความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย วิธีการเผชิญความเครียดและความผาสุก โดยทั่วไปของบิดามารดาที่มีบุตรเข้าพักรักษาตัวในหน่วยบำบัดพิเศษ จำนวน 80 คน ผลการ

วิจัยพบว่าบิดามารดาที่มีบุตรเข้าพักรักษาตัวในหน่วยบำบัดพิเศษ ใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านการมุ่งแก้ปัญหามากที่สุด คาตี (Catty, 1989) ได้ศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดของมารดาที่มีบุตรวัยก่อนเรียนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดา 32 คน พบว่ามารดามีความเครียดมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับอาการเจ็บป่วยของบุตร โดยมารดาที่มีความเครียดสูงจะมีวิธีการเผชิญความเครียดโดยการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม แต่แตกต่างกับงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศที่พบว่าผู้ป่วยมักใช้วิธีการแก้ปัญหามากกว่าวิธีลดอารมณ์ดังเครียด (Jalowice and Powers, 1980 อ้างในสมจิต หนูเจริญกุล, 2534)

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนวิธีการเผชิญความเครียดแต่ละด้าน เป็นรายชื่อ พบว่ามารดาใช้มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การยอมรับปัญหาและพยายามหาเหตุผลที่ดีของการมีบุตรคลอดก่อนกำหนด ในด้านการแก้ปัญหาทางอ้อม ( $\bar{X} = 3.69$ ,  $SD = 1.28$ ) การพยายามควบคุมสถานการณ์เท่าที่จะทำได้ ในด้านการเผชิญปัญหา ( $\bar{X} = 3.43$ ,  $SD = 1.10$ ) และการกังวลใจอยู่คนเดียว ในด้านการลดอารมณ์ดังเครียด ( $\bar{X} = 3.23$ ,  $SD = 1.14$ ) การที่มารดาใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางอ้อมเป็นอันดับแรกนั้น อธิบายได้เช่นเดียวกับที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยวิธีการเผชิญความเครียดเป็นรายชื่อพบว่า คะแนนเฉลี่ยวิธีการเผชิญความเครียดที่มีค่าสูงสุดอันดับแรกได้แก่ ยอมรับปัญหาและพยายามหาเหตุผลที่ดี ( $\bar{X}=3.69$   $SD.=1.28$ ) รองลงมาคือ หวังว่าทุกอย่างจะดีขึ้น ( $\bar{X}=3.67$   $SD.=1.17$ ) และสุดท้ายปลอบใจตัวเองว่าอย่ากังวลไปเลยทุกอย่างคงจะคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น ( $\bar{X} = 3.51$ ,  $SD.=1.18$ ) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นมารดาที่มีบุตรคนแรกถึงร้อยละ 52.4 นับว่าเป็นประสบการณ์ครั้งแรก มารดาจึงมีความเครียดสูงแต่ด้วยความรักบุตรจึงพยายามเรียนรู้วิธีการต่างๆ เพื่อให้การช่วยเหลือดูแลบุตรให้มีอาการดีขึ้น แต่จากสภาพของบุตรมารดาไม่สามารถเข้าเฝ้าหรือดูแลบุตรได้ตลอดเวลา เพียงแต่เข้าเยี่ยมได้เป็นระยะๆ และสอบถามอาการจากพยาบาลหรือแพทย์ เพื่อรอให้อาการของบุตรทุเลาลง หรือน้ำหนักเพิ่มขึ้น มารดาจึงยอมรับปัญหาและพยายามหาเหตุผลที่ดี หวังว่าทุกอย่างจะดีขึ้น

จากการตอบแบบสอบถามปลายเปิด มารดาใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้วยวิธีอื่นๆ คือ "การสวดมนตร์แล้วทำวันนี้ให้ดีที่สุด" "ขอพรจากพระเจ้าให้ลูกหายเร็วๆ" "คิดแต่สิ่งดีๆให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วย แล้วจะกลัวน้อยลงที่เห็นวิธีการรักษา" "รับฟังจากผู้มีประสบการณ์" "ทำใจให้สงบ" "ไม่คิดมากและยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้น" "ยอมรับในสภาพการดำเนินชีวิตของตัวเอง" และ "ปรึกษาพยาบาล" วิธีการทั้งหมดนี้เป็นวิธีการเผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางอ้อมเป็นส่วนใหญ่

ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในครั้งนี้ ที่พบว่ามารดาใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางอ้อมมากที่สุด

### การทดสอบสมมติฐาน

**สมมติฐานที่ 1** อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ลำดับที่ของบุตร จำนวนบุตร มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรทั้งรายด้านและโดยรวม

สมมติฐานข้อนี้ได้รับการสนับสนุนเป็นบางส่วนดังนี้

#### อายุ

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตร และระบบให้บริการ ( $r = -.220, p < 0.05$ ) กล่าวคือ มารดาที่มีอายุมากเมื่อบุตรเจ็บป่วยจะมีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยน้อยกว่ามารดาที่มีอายุน้อยกว่า เมื่อมารดามีอายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์มากขึ้นมีความเข้าใจในเหตุการณ์และกล้าที่จะซักถามมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของคริสแมนและคณะ (Christman, et al., 1988) ที่ว่าอายุยิ่งมากความรู้สึกไม่แน่นอนยิ่งน้อย

การไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับความเจ็บป่วยบุตร ด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและความรุนแรงของความเจ็บป่วย ด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์ของโรค และความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรโดยรวม อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุระหว่าง 20-30 ปี ถึงร้อยละ 48.6 ซึ่งเป็นเอกภาพ

#### ระดับการศึกษา

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับต่ำกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร ด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและความรุนแรงของความเจ็บป่วย ( $r = -.244, p < 0.05$ ) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างคือมารดาที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยต่ำ อธิบายได้



ว่าอาจเป็นเพราะมารดาที่มีระดับการศึกษาสูงจะเป็นผู้รับข้อมูลข่าวสารที่ดี เนื่องจากมารดาเหล่านี้มีความรู้กว้างขวางเข้าใจข้อมูลข่าวสารได้ดีสำหรับการแสวงหาข้อมูลจากบุคคล และจะรู้จัก ชักถามปัญหาที่คนไม่เข้าใจ เมื่อได้รับข้อมูลแล้วยังรู้จักใช้ทักษะในการแก้ปัญหา นำข้อมูลที่ได้รับมาประยุกต์ให้เข้ากับสภาพความเป็นจริงได้อย่างเหมาะสมอีกด้วย ตลอดจนรู้จักใช้แหล่งประโยชน์ต่างๆ ได้ดีกว่า ผลที่ตามมาคือมารดาที่มีระดับการศึกษาสูงมักจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค และความรุนแรงของความเจ็บป่วยจากแพทย์ได้มากกว่าและชัดเจนกว่า ในขณะที่มารดาที่มีการศึกษาดำรงไม่กล้าซักถาม เพราะไม่ทราบว่าจะซักถามอะไร ทุกสิ่งทุกอย่างขึ้นอยู่กับการรักษาและความคิดเห็นของแพทย์ จึงไม่ได้รับคำอธิบายทำให้เกิดความไม่เข้าใจและมีความรู้สึกไม่แน่นอนตลอดเวลา ซึ่งสนับสนุนทฤษฎีของมิเชล (Mishel, 1988) และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของหลายๆ ท่านที่ได้ศึกษาไว้ กล่าวคือ ระดับการศึกษาสามารถลดความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย และสอดคล้องกับงานวิจัยของคริสแมนและคณะ (Christman, 1990) และศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งตำแหน่งต่างๆ ที่ได้รับรังสีรักษา พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ในทางลบกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย ( $r = -.41, p < 0.001$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (2534) ที่พบว่าผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาที่มีระดับการศึกษาดำรงจะมีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์ทิพย์ วงศ์วิวัฒน์ (2536) ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยและการปรับตัวในผู้ป่วยภายหลังการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจวาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาดำรงจะมีความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยในระดับสูง

นอกจากนี้ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับปานกลางกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร ด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์ของโรค ( $r = .320, p < 0.01$ ) แสดงว่า ผู้มีการศึกษาสูงจะมีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยสูงเช่นกัน อาจอธิบายว่า แม้ว่ามารดาที่มีการศึกษาสูงจะเข้าใจและแปลความหมายของข้อมูลและเหตุการณ์ต่างๆ ได้ถูกต้องก็ตาม แต่ความเจ็บป่วยของบุตรนั้นมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอทำให้ไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์โรคได้ จึงทำให้ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร ด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์ของโรคสูงเช่นกัน

### ลำดับที่ของบุตร

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ลำดับที่ของบุตรมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับต่ำกับความรู้สึกไม่แน่นอนในค ेमเจ็บป่วยของบุตร ด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ( $r = -.272, p < 0.01$ ) แสดงว่ามารดาที่มีบุตรคนแรกๆ มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรสูงกว่ามารดาที่มีบุตรในคนต่อไป อาจอธิบายได้ว่ามารดาที่มีบุตรคนแรกมักไม่มีประสบการณ์ในการดูแลบุตร และมีความวิตกกังวลมากในปัญหาการให้ม ปัญหาความเจ็บป่วยของบุตร (Ounsted & Hendrick, 1977) จากการศึกษาความเครียดของแบ็คเบิร์นและโลเวน (Blackburn & Lowen, 1986) โดยการสำรวจปฏิบัติการของบิดามารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด และปู่ย่า พบว่าทุกคนมีระดับคะแนนความวิตกกังวลสูง และบิดามารดามักวิตกกังวลในการปรับตัวกับสถานการณ์การเจ็บป่วยของบุตร ดังนั้นเมื่อมารดาที่มีความเครียดสูงจึงมีความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยสูงเช่นกัน

การไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างลำดับที่ของบุตร กับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบให้บริการ ด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและความรุนแรงของความเจ็บป่วย ด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์ของโรค และความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรโดยรวม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุตรเป็นคนแรกถึงร้อยละ 52.4 จึงทำให้เป็นเอกภาพ

อย่างไรก็ตามการไม่พบความสัมพันธ์ระหว่าง รายได้ของครอบครัวกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรทั้งรายด้านและโดยรวม อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ไม่น้อยกว่า 6,000 บาทต่อเดือน ถึงร้อยละ 61.9 จึงทำให้เป็นเอกภาพ

สมมติฐานข้อที่ 2 ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรทั้งรายด้านและโดยรวมมีความสัมพันธ์กับวิธีการเผชิญความเครียดทั้งรายด้านและโดยรวม

สมมติฐานข้อนี้ได้รับการสนับสนุนเป็นบางส่วนดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับวิธีการเผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางข้าม ( $r = -.199,$

$p < 0.05$ ) แสดงว่าเมื่อมารดาที่มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยสูง มารดาจะใช้วิธีการเผชิญกับความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางอ้อมน้อยลง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าผู้ป่วยที่มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยสูงจะใช้วิธีการเผชิญปัญหาด้านการจัดการกับอารมณ์และด้านการแก้ปัญหาทางอ้อมสูง อาจเนื่องจากขณะที่ยังไม่ทราบว่าอาการเจ็บป่วยของบุตรเป็นอันตรายร้ายแรงหรือรุนแรงหรือไม่ มารดาจึงไม่สามารถหาวิธีที่แน่นอนที่จะช่วยเหลือให้บุตรอาการดีขึ้น มารดาที่มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร เมื่อไม่สามารถช่วยบุตรให้หายจึงต้องลดความต้องการลงให้เหมาะสมกับความสามารถของตนเพื่อความสมดุลทางจิตใจ

ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบให้บริการ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับวิธีการเผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางอ้อม ( $r = -.240, p < 0.05$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีการเผชิญกับความเครียดด้านการเผชิญปัญหา ด้านการลดอารมณ์ตึงเครียด และวิธีการเผชิญความเครียดโดยรวม และความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์ของโรค พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับวิธีการเผชิญกับความเครียดด้านการลดอารมณ์ตึงเครียด ( $r = -.273, p < 0.01$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีการเผชิญกับความเครียดด้านการเผชิญปัญหา ด้านการแก้ปัญหาทางอ้อม และวิธีการเผชิญกับความเครียดโดยรวม อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างแม้ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรสูง แต่บางครั้งไม่ได้ใช้วิธีการเผชิญความเครียด สมมติฐานข้อนี้จึงได้รับการสนับสนุนบางส่วน

อย่างไรก็ตาม พบว่าความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีการเผชิญความเครียดด้านการเผชิญปัญหา ด้านการลดอารมณ์ตึงเครียด และวิธีการเผชิญความเครียดโดยรวม ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของงานวิจัยที่ผ่านมา เนื่องจากความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยเพียงอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอและมีผลต่อการใช้วิธีการเผชิญความเครียดของบุคคล เนื่องจากความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย เป็นเพียงปัจจัยหนึ่งเท่านั้นที่จะนำไปสู่การประเมินเหตุการณ์ ในลักษณะของความเครียดที่จะมีผลต่อการเผชิญกับความเครียดอีกต่อหนึ่ง อีกประการหนึ่งการเผชิญความเครียดเป็นเหตุการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และในการเผชิญกับปัญหานั้นบุคคลอาจจะไม่ใช่ลักษณะการเผชิญความเครียดเพียงอย่างเดียว นอกจากนั้นการนำวิธีการเผชิญความเครียดมาคิดเป็นตัวเลข ในแต่ละวิธี และหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียด อาจไม่สามารถอธิบายพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยแต่ละคนได้เนื่องจากความแตกต่างของบุคคลซึ่งตรง

กับแนวคิดของลาซารัสและโพล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ที่กล่าวว่า ความเครียดเป็น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม การประเมินความเครียดขึ้นอยู่กับการประเมินของ ผู้ป่วยแต่ละคน และการศึกษาคควรจะศึกษาถึง พฤติกรรมแบบองค์รวมซึ่งยากที่จะวัดได้ด้วย ตัวเลข ถ้าวัดได้ก็ไม่สามารถบ่งบอกได้ชัดเจนและครอบคลุม (อาภรณ์ เชื้อประไพศิลป์, 2536) ดังนั้นควรมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย การประเมิน เหตุการณ์ และวิธีการเผชิญความเครียดในการวิจัยครั้งต่อไป เพื่อให้เกิดความกระจ่างของความ สัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมากขึ้น