

ลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก
ที่ทำงานบริษัทเอกชน

บทคัดย่อ

ของ

ศิริรัตน์ ธนบรรเจ็ดสิน

- 3 กพ. 2549

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
กันยายน 2548

ศิริรัตน์ ธนบรรเจิดสิน. (2548). *ลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียด*

ในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชน. สารนิพนธ์ กศ.ม.

(จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อาจารย์ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัฒนา ศรีสัตย์วาจา.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาระดับความคิดเชิงบวกและความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของพนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดา และมีบุตรคนแรก รวมทั้งเปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของพนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดา และมีบุตรคนแรกตามตัวแปร อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และความคิดเชิงบวก กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นพนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดา และมีบุตรคนแรก และมารับบริการตรวจหลังคลอดครั้งแรกตามแพทย์นัด หรือพาบุตรมาฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ใน พ.ศ. 2548 จำนวน 164 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม และแบบวัด ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความคิดเชิงบวก และแบบสอบถามความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test และค่า F-test

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ระดับความคิดเชิงบวกของพนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกอยู่ในระดับปานกลาง
2. ระดับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของพนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรก อยู่ในระดับปานกลาง
3. พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกที่มีอายุ 25 – 30 ปี มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่าพนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกที่มีอายุ 30-35 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวมีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่าพนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกที่มีลักษณะครอบครัวขยาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
5. พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกที่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก (เคยเลี้ยงดูทารกที่ไม่ใช่บุตรของตน) และ ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกไม่แตกต่างกัน

6. พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกที่มีการรับรู้สถานะทางเศรษฐกิจ ไม่พอใช้ พอใช้ และเหลือเก็บ มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกไม่แตกต่างกัน

7. พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกที่มีการศึกษาดำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกไม่แตกต่างกัน

8. พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรก ที่มีความคิดเชิงบวกระดับ ปานกลาง มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Personal Characteristics, Positive Thinking and Stress Caused by Upbringing First-born
Children of Mothers Being Private Companies' Employees

AN ABSTRACT

BY

MISS SIRIRAT TANABUNJERDSIN

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Developmental Psychology
at Srinakharinwirot University
September 2005

Sirirat Tanabunjerdsin. (2005). *Personal Characteristics, Positive Thinking and Stress Caused by Upbringing First-born Children of Mothers Being Private Companies' Employees*. Master Project, M.Ed. (Developmental Psychology). Bangkok: Graduate School. Srinakharinwirot University. Advisor : Asst.Prof. Wattana Srisatvacha.

The aims of this research were 1) to study the level of positive thinking and stress caused by the first-born children of mothers being the private companies' employees, and 2) to compare the stress in upbringing the infants by the private companies' employees who were mothers of the first-born children in terms of age, family structure, infant-upbringing experience, perceived economic status, and positive thinking. The sample for this research included 164 private companies' employees who were the first-born children's mothers. All of them received first post-delivery check-up and brought their children for vaccination at Phramongkutklao Hospital in 2005. The instrument for collecting research data were (1) a questionnaire on personal background information, (2) a positive thinking test, and (3) a questionnaire on stress caused by upbringing first-born children of mother. The statistical methods and procedures for analyzing the data were percentage, mean, standard deviation, t-test and F-test.

The research findings indicated that the private companies' employees, who were first-born children's mothers, were found to be at a moderate level of positive thinking and stress in upbringing infants. The 25-30 year-old mothers of first-born children, compared with the 30-35 year-old mothers had significantly higher stress in upbringing infants at the .05 level. The stress of private companies' employees, who had first-born children and a nuclear family structure, was significantly high than that of those who had first-born children and an extended family structure at the .05 level, whereas the private companies' employees who had first-born children together with infant-upbringing experience (not their own infants) and those without infant-upbringing experience were not found to be significantly in their stress caused by the infant upbringing; those mothers of first-born children, at different levels of perceived economic status: insufficient, sufficient and surplus,

were not significantly different in their stress caused by infant upbringing, and those at different levels of education: below baccalaureate, baccalaureate, and above baccalaureate degree, were not significantly different in their stress as such. Finally, the research findings also indicated that the mothers at a moderate level of positive thinking had significantly higher stress than those at a high level of positive thinking at the .05 level.

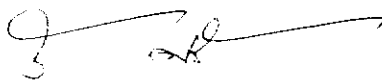
ลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก
ที่ทำงานบริษัทเอกชน

สารนิพนธ์
ของ
ศิริรัตน์ ธนบรรเจิดสิน

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
กันยายน 2548
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

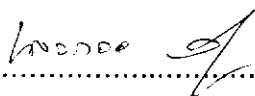
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณาสารนิพนธ์ เรื่อง ลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดู
ทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชน ของ ศิริรัตน์ ธนบรรเจตสิน ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชา
จิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัฒนา ศรีสัตย์วาจา)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร



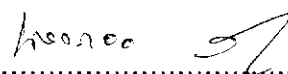
(รองศาสตราจารย์ ดร.นวลละออ สุภาพล)

คณะกรรมการสอบ



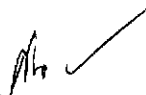
ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วัฒนา ศรีสัตย์วาจา)



กรรมการสอบสารนิพนธ์

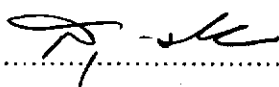
(รองศาสตราจารย์ ดร.นวลละออ สุภาพล)



กรรมการสอบสารนิพนธ์

(อาจารย์สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



คณบดีคณะมนุษยศาสตร์

(รองศาสตราจารย์สุภา ปานเจริญ)

วันที่ ๒๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๘

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้ ปรากฏผลสำเร็จได้ด้วยความกรุณา และความอนุเคราะห์เป็นอย่างดีจากผู้ช่วยศาสตราจารย์วัฒนา ศรีสัตย์วาจา อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.นวลละออ สุภาผล และ อาจารย์สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์ ที่ได้ให้เกียรติเป็นกรรมการสอบสารนิพนธ์ ตลอดจนให้คำแนะนำ ปรีกษา ตรวจทาน และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ อันส่งผลให้เกิดประโยชน์แก่สารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณอย่างยิ่ง

ทั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประณต คำจิม ที่กรุณาให้คำแนะนำ และเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแก้ไขเครื่องมือสำหรับการวิจัย ในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ ดร.นิยะดา จิตต์จรัส ที่สอนการใช้สถิติเพื่อการวิจัยทางจิตวิทยา รวมทั้งผู้อำนวยการ เจ้าหน้าที่แผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอก กองกุมารเวชกรรม และมารดาหลังคลอดที่มารับบริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่ได้ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ ปี่-นัยนา น้อย-ภาวิณี นา-วรรณ น่องเอ๋ พี่ปู้ ที่คอยช่วยเหลือทั้งในเชิงรูปธรรม และนามธรรมเสมอมา และน้องหมี-กมลวรรณ ที่ช่วยให้คำแนะนำเรื่องสถิติ รวมทั้งเพื่อน ๆ ร่วมรุ่น ภาควิชาจิตวิทยาพัฒนาการทุกคนที่ช่วยให้ได้รับรู้ว่ามีได้เนือยกับการนี้เพียงลำพัง

ขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่กัลยา ธนบรรเจิดสิน ที่เห็นความสำคัญของการศึกษา และให้โอกาสแก่ผู้วิจัยได้ศึกษาต่อ ขอขอบคุณ คุณชโลธร กิตติपालกุล สามีผู้เสียสละ และอดทน ผู้ซึ่งให้ทั้ง กำลังใจ กำลังกายและกำลังทรัพย์ นอกจากนี้ต้องขอขอบคุณพี่สาว คุณสมศรี ธนบรรเจิดสิน ที่ช่วยผู้วิจัยดูแลบุตรสาว ด.ญ.เนติ กิตติपालกุล อย่างดีเยี่ยม และขอขอบคุณทุกคนในตระกูล "ธนบรรเจิดสิน" ที่ช่วยสร้างความอบอุ่นในความเป็นครอบครัวทั้งทางกายและทางใจ

คุณค่าและประโยชน์อันใดที่เกิดขึ้นจากสารนิพนธ์นี้ ผู้วิจัยขออุทิศให้แก่ดวงวิญญาณของคุณพ่อจ๊กลิ้ม แซ่เจียง ผู้บังเกิดเกล้า และตัวอย่างที่ดีของผู้วิจัย

ศิริรัตน์ ธนบรรเจิดสิน

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	4
ความสำคัญของการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
นิยามปฏิบัติการ	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก	9
ความหมายของความเครียด	9
ทฤษฎีความเครียดที่เน้นทางด้านจิตวิทยา	10
สาเหตุของความเครียด	11
อาการของความเครียด	14
ระดับความเครียด	15
แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก	17
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความคิดเชิงบวก	20
แนวคิดความคิดเชิงบวก	20
ความหมายของความคิดเชิงบวก	22
องค์ประกอบของการคิดเชิงบวก	24
วิธีคิดเชิงบวก	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศและในประเทศ	26
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเชิงบวกกับความเครียด	
ในการเลี้ยงดูทารก	26
ความเครียดในบทบาทมารดา	26
ความคิดเชิงบวกกับความเครียด	28

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก	31
อายุกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก.....	31
ลักษณะครอบครัวกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก.....	32
ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก.....	34
การรับรู้สถานะทางเศรษฐกิจกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก.....	35
การศึกษากับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก.....	36
กรอบแนวความคิดการวิจัย.....	38
สมมติฐานในการวิจัย.....	38
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	40
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	40
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	41
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	46
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	49
สัญลักษณ์และอักษรย่อในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	49
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	49
การเสนอผลการวิจัย.....	50
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	50

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	59
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	59
สมมติฐานในการวิจัย.....	59
วิธีดำเนินการวิจัย.....	60
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	62
อภิปรายผล.....	62
ข้อเสนอแนะ.....	68
ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	68
บรรณานุกรม.....	70
ภาคผนวก.....	78
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	85

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา ความคิดเชิงบวก และความเครียดในการเลี้ยงดูทารก.....	50
2 ค่าระดับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก จำแนกตาม อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และ ความคิดเชิงบวก.....	53
3 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของลักษณะ ครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก และความคิดเชิงบวก.....	55
4 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกต่างกัน.....	55
5 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีความคิดเชิงบวกต่างกัน	56
6 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีอายุต่างกัน.....	56
7 เปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันที่พบ ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม.....	57
8 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่างที่ มีการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน.....	58
9 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีการศึกษาต่างกัน.....	58

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....	38

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

เด็กในวันนี้ คือผู้ใหญ่ในวันหน้า (The youths of today are the men of tomorrow) เป็นประโยคที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของเด็กได้อย่างชัดเจนว่า ในอนาคตต่อไปภาคหน้าพวกเขาจะเติบโตเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติ ในการสร้างสรรค์พัฒนาประเทศชาติให้มีความเจริญก้าวหน้าในทุก ๆ ด้าน เนื่องจากเด็กเป็นทรัพยากรที่มีค่า จึงสมควรอย่างยิ่งที่เด็กต้องได้รับการอบรมเลี้ยงดูด้วยความรัก ความอบอุ่นอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะในช่วงวัยทารก ซึ่งถือว่าเป็นช่วงอายุที่มีความสำคัญที่สุดของชีวิต เพราะเป็นช่วงเวลาสำคัญที่สุดของการสร้างรากฐานชีวิตจิตใจของมนุษย์ ร่างกายเติบโตเร็ว โดยเฉพาะสมอง เจริญเติบโตสูงสุด เด็กมีความรู้สึก รับรู้สัมผัสทั้งรูป รส กลิ่น เสียง กายสัมผัส และยังเลียนแบบอย่างตั้งแต่แรกเกิด เด็กเล็ก ๆ เรียนรู้จากประสบการณ์ การเลี้ยงดู และภาวะแวดล้อมได้เร็ว และฝังลึกในจิตใจ การเลี้ยงดูเด็กวัยนี้จึงส่งผลทั้งที่เป็นคุณและโทษแก่ชีวิตได้ในระยะยาว เนื่องจากเด็กในวัยแรกเริ่มนี้จะมีชีวิตรอด และเติบโตได้ก็ด้วยการพึ่งพาพ่อแม่ และผู้ใหญ่ที่ช่วยเลี้ยงดู และปกป้องจากอันตราย หากผู้ใหญ่ให้ความรักเอาใจใส่ ใกล้ชิด อบรมเลี้ยงดู ด้วยความเข้าใจพร้อมจะตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่เปลี่ยนตามวัยได้อย่างเหมาะสม ให้สมดุลกันทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาแล้ว เด็กก็จะเติบโต แข็งแรง แจ่มใส มีความมั่นคงทางใจ รู้ภาษา ใฝ่รู้และใฝ่ดี พร้อมทั้งจะพัฒนาตนเองในขั้นต่อไป ให้เป็นคนเก่ง คนดี อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข นักจิตวิทยาากลุ่มจิตวิเคราะห์ เช่น ซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) ได้ให้แนวคิดที่ว่า ประสบการณ์ชีวิตในวัยเด็ก โดยเฉพาะช่วงแรกเกิดถึง 5 ขวบ ที่เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูที่เด็กได้รับจะฝังแน่นอยู่ในจิตไร้สำนึก และอาจจะแสดงเมื่อถูกกระตุ้น โดยเฉพาะในวัยผู้ใหญ่ (อารี พันธมณี. 2542) ขณะที่อีริกสัน (Erik H. Erikson) ได้ให้แนวคิดว่าเป็นระยะของการพัฒนาความไว้วางใจ (Trust) หรือความไม่ไว้วางใจ (Mistrust)

ครอบครัวที่สมบูรณ์ในความคิดของคนส่วนใหญ่แล้วมีองค์ประกอบ 3 ประการคือ พ่อ แม่ และลูก รวมกันเป็นโครงสร้างของครอบครัว เมื่อลูกคนแรกเกิดพ่อแม่จะต้องปรับตัวมากมายหลายอย่าง กิจกรรมของครอบครัวจะต้องถือเด็กเป็นใหญ่ เวลาตื่น เวลานอน นิสัยการนอน นันทนาการ เวลาที่อยู่นอกบ้านเหล่านี้จะต้องนำมาพิจารณาจากแง่ความเป็นพ่อแม่ คนทุกคนจะได้ประสบการณ์เรียนรู้สำคัญมากเมื่อลูกคนแรกเกิด และยิ่งจะต้องเรียนรู้มากขึ้น ถ้าไม่มีประสบการณ์เกี่ยวกับทารกเลย ปัจจุบันตัวเลขจากการวิจัยพบว่า ลักษณะครอบครัวของสังคมเมืองในประเทศไทย

โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร ได้เปลี่ยนโครงสร้างจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น (เกื้อ วงศ์บุญสิน และอัจฉรา ธวัชวิบูลผล : 2534) สมาชิกในครอบครัวเดี่ยวจะประกอบด้วย บิดา มารดา และบุตรในครอบครัวเดียวกัน ดังนั้น ในระยะนี้อาจกล่าวได้ว่าเป็นระยะวิกฤตสำคัญของ ครอบครัว บิดามารดาส่วนมากจะประสบปัญหาในระยะนี้ของชีวิตครอบครัว ปัญหาที่พบบ่อยเช่น สามารู้สึกถูกทอดทิ้งไม่ได้รับความสนใจเอาใจใส่จากภรรยา มีการขัดแย้ง ทะเลาะกันระหว่างคู่สามี ภรรยาบ่อยขึ้น รู้สึกเหนื่อยอ่อนเพลียตลอดเวลา เป็นต้น ทำให้ความพึงพอใจด้านเพศสัมพันธ์ การ มีกิจกรรมร่วมในสังคมลดลง (รุจา ภูไพบูลย์. 2541)

สาเหตุสำคัญประการหนึ่ง ซึ่งทำให้เกิดความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มี บุตรคนแรก โดยเฉพาะในระยะ 4-6 สัปดาห์แรกหลังคลอด ที่ถือว่าเป็นภาวะวิกฤตการณ์ของการ เปลี่ยนแปลงไปเป็นมารดา (Critical role transition point) (Sheehan. 1981 : 19) เพราะเป็น ระยะที่มารดาต้องมีการเปลี่ยนแปลงจากบทบาทการเป็นภรรยาอย่างเดียว ไปสู่บทบาทการเป็น มารดาที่ต้องรับผิดชอบในการ อบรมเลี้ยงดูบุตร จึงทำให้เกิดความสับสนและขาดความเชื่อมั่น ในการดูแลบุตร เนื่องจากเด็กทารกยังไม่สามารถที่จะช่วยเหลือตัวเองได้ในทุกด้านไม่ว่าจะเป็น การกิน การนอน การพูด เพราะเขาค้นเคยกับชีวิตในครรภ์ของแม่กับการป้อนอาหารทางสายเลือด นานถึง 9 เดือน ปัญหาที่เกิดขึ้น ได้แก่ การดูแลเรื่องความเป็นอยู่ การเตรียมนม เตรียมอาหารที่ถูกต้อง การซักผ้าอ้อม เสื้อผ้า การไม่รู้จักรับวิธีการสังเกตอาการที่ผิดปกติของทารก รวมทั้งเกรงว่าทารก จะได้รับอันตราย การกังวลมากเกินไปทำให้ขาดความมั่นใจในการเลี้ยงดูทารก ประกอบกับหลายปี มานี้ผู้หญิงตัดสินใจเลือกที่จะทำงานนอกบ้านไปพร้อม ๆ กับการทำหน้าที่ “แม่” เนื่องจากต้องหา เงินมาช่วยครอบครัว ทำให้ทุกวันนี้ นอกจากต้องเผชิญกับความเครียดจากภายนอกครอบครัวแล้ว เมื่อต้องมารับผิดชอบกับบทบาทในการเป็นแม่ ทำให้เกิดความท้อแท้ เหนื่อยหน่ายหมดกำลังใจ และเกิดความเครียดขั้นในที่สุด ความเครียดเป็นภาวะทางจิตใจที่เกิดความตื่นตัวเตรียมรับเหตุการณ์ อย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งไม่น่าพึงพอใจ (กรมสุขภาพจิต. 2540 : 1) และบางครั้งอาจมีมากเกินไปที่ เราจะแก้ไขหรือจัดให้หมดสิ้นไปได้ (สุจิต สุวรรณชีพ. 2531 : 95) ความเครียดส่วนใหญ่มักจะ แสดงออกในรูปของอารมณ์ เช่น รู้สึกกลัว โกรธ กัดฟัน วิตกกังวล หงุดหงิด ไม่เป็นมิตร เป็นต้น (อัมพร โอตระกูล. 2540 : 33) ผู้ที่มีอาการเครียดหลังคลอดขั้นรุนแรง อาจรู้สึกสิ้นหวังกับชีวิต และ พยายามฆ่าตัวตาย (ขวัญรวง : 2546) จากการศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุของความเครียด ส่วนใหญ่ พบว่าเกิดจากการคิดมาก และไม่อาจบังคับจิตใจของตนให้สงบราบเรียบได้ ถึงแม้ทุกเรื่องที่เกิดขึ้น จะมองให้ดีก็ได้ หรือจะมองให้มีปัญหาก็คงได้เช่นกัน แต่เราเองมักจะคุ้นเคยกับการมองในทางร้าย

และมักจะตกย้ำกับความคิดเชิงร้าย ๆ เหล่านั้นอยู่เรื่อย ๆ ดังนั้น จึงควรจัดการกับความคิดโดยปรับเปลี่ยนวิธีคิดทางลบให้คิดในทางบวก

ความคิดเชิงบวก (Positive Thinking) กำลังเป็นที่กล่าวขวัญถึงมากในฝั่งตะวันตก เนื่องจากได้มีผู้รักษาโรคร้ายโดยการนำระบบคิดเชิงบวก หรือการมองโลกในแง่ดีเข้ามารักษา เพราะโรคภัยใด ๆ ล้วนเกิดจากใจที่เป็นทุกข์ก่อนนั่นเอง ถ้าใจเป็นสุขทุกอย่างต้องดำเนินไปในทางที่ดีขึ้นแน่นอน หลักคิดเช่นนี้จึงได้ขยายวงกว้างไปสู่กลุ่มของนักจิตวิทยาเชิงบวก หรือที่เรียกตัวเองว่า (Positive Psychologists) และได้แสดงความคิดเห็นออกมาอย่างชัดเจนว่า ที่ผ่านนักจิตวิทยามักจะเสาะหาสาเหตุของโรคร้าย แล้วก็รักษาให้จบ ๆ เป็นราย ๆ ไป โดยไม่ได้ดูลึกไปถึงเรื่องพฤติกรรม และระบบคิดของผู้ป่วยผู้นั้นเป็นอย่างไรกันแน่ หากรากเหง้าของปัญหา คือ การที่ผู้ป่วยเป็นคนมองโลกในแง่ร้าย ขอบหลงโทษตัวเอง หวาดกลัวต่อสิ่งรอบข้าง 'ไม่เป็นมิตรกับคนในสังคม' การรักษาใด ๆ ย่อมไม่เกิดผลในระยะยาว เพราะต้นตอของปัญหายังไม่ได้รับการแก้ไข ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของนักจิตวิทยากลุ่มนี้ว่า ผู้ป่วยไม่ได้ป่วยด้วยเชื้อโรคร้ายอะไรเลย แต่ระบบคิดที่เป็นลบทำให้พวกเขาป่วยอยู่อย่างนั้น นักจิตวิทยากลุ่มนี้ให้ความเห็นว่า ถ้าจะรักษาคนกลุ่มนี้ก็เพียงเริ่มต้นที่ระบบคิดของพวกเขาเสียก่อนที่จะไปรักษาพฤติกรรมของเขาในภายหลัง แค่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบคิดให้เริ่มมองทุกอย่างรอบ ๆ ตัวด้วยจิตใจที่เป็นสุข มีความหวัง ไม่เครียด ไม่กังวล อาการซึมเศร้าที่เป็น ๆ อยู่ก็จะบรรเทาไปได้อย่างไม่น่าเชื่อ (ปาตี : 2543)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมองเห็นถึงความสำคัญของลักษณะส่วนบุคคล และความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยพบว่า งานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวยังมีอยู่น้อย ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาว่า ในสภาพสังคมไทยยุคปัจจุบัน ตัวแปรอะไรบ้างที่จะทำให้เกิดความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก และศึกษาระดับความคิดเชิงบวกกับความเครียดในเรื่องเดียวกันนี้ โดยเลือกศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรก เนื่องจากการที่บริษัทจะยินยอมได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องมีฐานที่แข็งแรงและมั่นคง กล่าวคือ ต้องประกอบด้วยพนักงานที่มีความรู้ความสามารถ มีสุขภาพจิตดี เพื่อที่จะช่วยให้การปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมาย อนึ่ง ผู้วิจัยคิดว่าผลการศึกษจะสามารถเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้มารดาที่มีบุตรคนแรกเลี้ยงลูกอย่างมีความสุข อันจะส่งผลให้ทารกเจริญเติบโตเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความคิดเชิงบวก และความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของพนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดา และมีบุตรคนแรก
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของพนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดา และมีบุตรคนแรก ตามตัวแปร อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และความคิดเชิงบวก

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงระดับความคิดเชิงบวกและความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชน
2. ทำให้นำผลจากการวิจัยที่ได้มาเป็นแนวทางในการเตรียมพร้อมที่จะเผชิญและร่วมแก้ไขปัญหาต่าง ๆ อันอาจเกิดขึ้นจากการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชน
3. เพื่อนำผลจากการวิจัยที่ได้มาเป็นประโยชน์สำหรับการวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรก และมารับบริการตรวจหลังคลอดครั้งแรกตามแพทย์นัด หรือพาบุตรมาฉีดวัคซีน ที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ใน พ.ศ. 2548
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรก และมารับบริการตรวจหลังคลอดครั้งแรกตามแพทย์นัด หรือพาบุตรมาฉีดวัคซีน ที่โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า ใน พ.ศ. 2548 จำนวน 164 คน
2. ตัวแปรที่ศึกษา
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็นดังนี้
 - 2.1.1 อายุ
 - 2.1.2 อายุตั้งแต่ 25-30 ปี
 - 2.1.3 อายุตั้งแต่ 30-35 ปี
 - 2.1.4 อายุ 35 ปีขึ้นไป

2.2 ลักษณะครอบครัว

2.2.1 ครอบครัวเดี่ยว

2.2.2 ครอบครัวขยาย

2.3 ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก

2.3.1 เคยเลี้ยง

2.3.2 ไม่เคยเลี้ยง

2.4 การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ

2.4.1 ไม่พอใช้

2.4.2 พอใช้

2.4.3 เหลือเก็บ

2.5 การศึกษา

2.5.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี

2.5.2 ปริญญาตรี

2.5.3 สูงกว่าปริญญาตรี

2.6 ความคิดเชิงบวก

3. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ และ การศึกษา ของพนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรก

2. วัยทารก หมายถึง เด็กแรกเกิด - 2 ขวบ แต่ในงานวิจัยนี้ หมายถึง เด็กวัยทารกที่มีอายุแรกเกิด - 6 สัปดาห์

3. การเลี้ยงดูทารก หมายถึง ความรับผิดชอบของมารดาที่มีต่อบุตรทางด้านสุขภาพ อนามัย การเอาใจใส่ดูแลในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การให้นม อาหารเสริม การป้องกัน และการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

4. มารดาที่มีบุตรคนแรก หมายถึง พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรก หลังคลอดไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ

5. อายุ หมายถึง อายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

6. ลักษณะครอบครัว หมายถึง ลักษณะกลุ่มคนที่อยู่รวมกันในบ้านเดียวกับมารดาที่มีบุตรคนแรก แบ่งเป็น 2 ประเภท

6.1 ครอบครัวเดี่ยว หมายถึง ครอบครัวที่ประกอบด้วยมารดาที่มีบุตรคนแรก และสามี

6.2 ครอบครัวขยาย หมายถึง ครอบครัวที่ประกอบด้วยมารดาที่มีบุตรคนแรก และสามี และมีครอบครัวของบิดา มารดา หรือญาติ พี่ น้อง ของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งรวมอยู่ด้วย

7. ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก หมายถึงประสบการณ์ในการดูแลเอาใจใส่ ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของทารก เช่น การให้นม หรืออาหารเสริม การทำความสะอาด เมื่อทารกขับถ่าย การดูแลเมื่อทารกเจ็บป่วย เป็นต้น

8. การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ หมายถึง เงินเดือนของผู้ตอบในแต่ละเดือนเมื่อนำมารวมกับเงินเดือนในแต่ละเดือนของคู่สมรสแล้วดูจากการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น ไม่พอใช้ พอใช้ เหลือเก็บ

9. การศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดของผู้ตอบแบบสอบถาม

นิยามปฏิบัติการ

1. ความคิดเชิงบวก (Positive Thinking)

หมายถึง กระบวนการคิดในแง่ดีของบุคคลตามความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่มีต่อโลก ต่อตนเอง ต่อสังคม และต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยการมองโลกในแง่ดี มองสถานการณ์ทุกอย่างตามความเป็นจริงอย่างมีสติ มีพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม มีแนวคิดแบบผู้ชนะ มีกำลังใจและทัศนคติทางบวกอยู่เสมอ รวมทั้งมองการเปลี่ยนแปลงและปัญหาว่าเป็นสิ่งดี ไม่ท้อแท้

โดยการให้คำนิยามของความคิดเชิงบวกนั้นผู้วิจัยได้ศึกษาความหมายของความคิดเชิงบวกของ นอร์แมน วินเซนต์ พิล สก็อตต์ เวนเทอร์ลลา วีร่า ไพเพอร์ ณกมล บุญชูเขตต์ทิกุล เสาวนีย์ พงษ์มั่ง อารี พันธมณี ปานใจ จิราณุภาพ และสรพล สุขทรศนีย์ จากนั้นผู้วิจัยได้นำความคิดที่สำคัญของแต่ละคนมาบูรณาการ แล้วสร้างขึ้นเป็นนิยามปฏิบัติการ และนำมาสร้างเป็นแบบวัดความคิดเชิงบวก โดยส่วนหนึ่งของแบบวัดปรับปรุงมาจากแบบสอบถามความคิดเชิงบวกของ สก็อตต์ เวนเทอร์ลลา โดยวิทยา พลายมณี เป็นผู้แปล จำนวน 10 ข้อ จากนั้นได้ปรับปรุงข้อความให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและอีก 25 ข้อ ผู้วิจัย และฐิติรัตน์ อัครนพเกียรติ ประภัสสรภา จันทรวงศา และสรนัย สุพรรณรัตนรัฐ ได้สร้างเพิ่มเติมขึ้นเพื่อให้ครอบคลุมกับนิยามปฏิบัติการ

และแนวคิดที่สำคัญของบุคคลดังที่กล่าวมาแล้วในข้างต้น โดยมีเกณฑ์การแปลความหมายของ
คะแนนเฉลี่ย คือ ผู้ที่ได้คะแนนมากกว่า มีความคิดเชิงบวกมากกว่าคนที่ได้คะแนนน้อย

2. ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก

หมายถึง การแสดงออกทางด้านร่างกายและจิตใจของมารดาที่มีบุตรคนแรกเมื่อ
ต้องเลี้ยงดูทารก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการให้นมบุตร การอุ้มบุตร การทำความสะอาดบุตร และการดูแล
สุขภาพบุตร เป็นต้น โดยมีอาการต่าง ๆ อาทิเช่น อึดอัดใจ กังวลใจ กลัว ตึงเครียด ไม่มั่นใจ
หงุดหงิด คิดว่าตัวเองเป็นแม่ที่ไม่ดี ปวดศีรษะ ว้าวุ่น สับสน ตกใจ ขาดสมาธิ มือสั่น ใจสั่น
เกร็งตามกล้ามเนื้อ เป็นต้น วัดได้จากแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความ
วิตกกังวลในการเลี้ยงดูทารกของ สุวรรณานาควิบูลย์วงศ์

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็นหัวข้อดังต่อไปนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก
 - 1.1 ความหมายของความเครียด
 - 1.2 ทฤษฎีความเครียดที่เน้นทางด้านจิตวิทยา
 - 1.3 สาเหตุของความเครียด
 - 1.4 อาการของความเครียด
 - 1.5 ระดับความเครียด
 - 1.6 แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก
2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความคิดเชิงบวก
 - 2.1 แนวคิดความคิดเชิงบวก
 - 2.2 ความหมายของความคิดเชิงบวก
 - 2.3 องค์ประกอบของการคิดเชิงบวก
 - 2.4 วิธีคิดเชิงบวก
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศและในประเทศ
 - 3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก
 - 3.1.1 ความเครียดในบทบาทมารดา
 - 3.1.2 ความคิดเชิงบวกกับความเครียด
 - 3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก
 - 3.2.1 อายุกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก
 - 3.2.2 ลักษณะครอบครัวกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก
 - 3.2.3 ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก
 - 3.2.4 การรับรู้สถานะทางเศรษฐกิจกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก
 - 3.2.5 การศึกษากับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

4. กรอบแนวคิดการวิจัย

5. สมมติฐานการวิจัย

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก

1.1 ความหมายของความเครียด

ความเครียดจัดว่าเป็นประสบการณ์ทางจิตประการหนึ่งที่คนเราทุกคนเคยพบมาในชีวิต ส่วนจะพบมากน้อยเพียงใดนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับประสบการณ์และเหตุการณ์ส่วนตัวที่เราได้มีส่วนเข้าไปพัวพันอยู่ด้วย ความเครียดคืออะไร ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กันดังนี้

พจนานุกรม ฉบับ Webster (Webster. 1976 : 1801) กล่าวว่า ความเครียด (Stress) มาจากภาษาละตินว่า "Stricts" หรือ "Script" หมายถึง แรงดันหรือความกดดันที่มีต่อร่างกาย ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกายได้

ในความหมายของเซลเย่ (Selye. 1956 : 31-35) ซึ่งเป็นแพทย์ชาวแคนาดา และถือเป็นบิดาของการศึกษาเรื่องความเครียด กล่าวว่า ความเครียด คือ กลุ่มอาการที่ร่างกายแสดงปฏิกิริยาตอบสนองสิ่งที่มาคุกคาม อันเป็นผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย เกี่ยวกับโครงสร้างและเคมี เพื่อต่อต้านการคุกคามอันนั้น

วูล์ฟ และคนอื่น ๆ (Wolf and others. 1987 : 127) กล่าวว่า ความเครียดเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากมีสิ่งคุกคามมากหรือน้อยก็ตาม จนทำให้ร่างกายไม่สามารถปรับตัวได้

ลักแมน และเซอเรนสัน (Luckman & Sorenson. 1976 : 10) ได้สรุปความหมายของความเครียดไว้ดังนี้คือ หมายถึง สิ่งที่มาคุกคาม หรือพยายามทำลายบุคคล เป็นสิ่งที่บุคคลประสบความไม่พึงพอใจในสิ่งที่ต้องการเป็นสิ่งที่ขัดขวางพัฒนาการของร่างกายและจิตใจของมนุษย์ และเป็นสิ่งที่คุกคามทำให้สภาวะของร่างกายและจิตใจขาดสมดุล

ฟาร์เมอร์, ลินน์ และเฮอร์เลอร์ (Farmer, Lynn & Heckler. 1984 : 12) กล่าวว่า ความเครียดเป็นระดับความวิตกกังวลที่บุคคลรับรู้ขึ้นเนื่องจากสภาวะการณ์ต่าง ๆ ซึ่งสภาวะการณ์เดียวกัน บุคคลจะมีความเครียดแตกต่างกัน

จอห์นสัน (Johnson. 1980 : 243-245) กล่าวว่า ความเครียด เป็นการตอบสนองของร่างกายโดยทั่วไป หรือไม่เฉพาะเจาะจง อันเป็นสัญญาณเตือนให้มีการปรับเปลี่ยนให้เกิดความเหมาะสม เพื่อกลับคืนสู่สภาวะปกติ อารมณ์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความเครียด ได้แก่ ความโกรธ ความวิตกกังวล ความกลัว และความคับข้องใจ

เกษม ดันติผลาชีวะ (2546 : 10) กล่าวว่า ความเครียดเป็นปฏิกิริยาตอบสนองที่ไม่จำเพาะของร่างกายต่อการเร้ากระตุ้นที่กระทำต่อมัน

วัชร ไชยจันดี (2541 : 37) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจเกิดการตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นทั้งภายใน และภายนอกร่างกายจนทำให้ร่างกายและจิตใจขาดสมดุลโดยแสดงออกทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม

กิตติพร ไช้ประการ (2544 : 2) กล่าวว่า ความเครียด คือ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่ตกอยู่ในสภาวะที่ร่างกาย และจิตใจ มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นทั้งภายในและภายนอกทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย และจิตใจของแต่ละบุคคล

รัศมี ลักษณะวรรณพร (2545 : 4) กล่าวว่า ความเครียด คือ ความรู้สึกที่ไม่สบาย ไม่น่าพึงพอใจ อันเนื่องมาจากร่างกาย และจิตใจ มีปฏิกิริยาโต้ตอบกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป มีผลทำให้เกิดความผิดปกติ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

สมิต อาชนวนิจกุล (2542 : 1) กล่าวว่า ความเครียด คือ สภาวะที่ซับซ้อนของร่างกายและจิตใจอันเกิดจากสภาวะแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่บีบบังคับให้ร่างกาย และจิตใจเปลี่ยนแปลงไป และความเครียดจะยังคงอยู่เรื่อยไปจนกว่าสถานการณ์นั้นจะถูกกำจัดให้หมดไป ความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้กับทุกคนในทุกช่วงเวลา และเมื่อเกิดความเครียดในตัวบุคคลแล้วจะทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น หงุดหงิด กลัว วิดกกังวล ปวดหัวเวียนหัว เกิดอาการทางกระเพาะทำให้อาหารไม่ย่อย นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย หดเหี่ยวหมดแรง ย้ำคิดย้ำทำ เกิดอาการผิดปกติทางประสาท หรือทางใจ ถ้าเกิดขึ้นบ่อยครั้ง หรือเกิดระยะยาวนาน จะทำให้จิตใจปั่นป่วน และเกิดอาการทุกข์ทางใจที่แก้ไขได้ยากยิ่ง

จากความหมายต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า ความเครียด หมายถึง การที่คนเรามีปฏิกิริยาต่าง ๆ ตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มาคุกคาม ทั้งสิ่งที่เกิดขึ้นจริงและคาดหวังว่าจะเกิดขึ้น ทำให้ร่างกายและจิตใจมีอาการเปลี่ยนแปลงและแสดงออกถึงภาวะเสียสมดุลของร่างกายและจิตใจ ดังนั้น บุคคลจำเป็นต้องมีการปรับตัวหรือมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อที่จะสามารถรักษาภาวะสมดุลของตนเองไว้ได้

1.2 ทฤษฎีความเครียดที่เน้นทางด้านจิตวิทยา

ทฤษฎีความเครียดที่เน้นทางด้านจิตวิทยา (Psychology) ประกอบด้วยตัวแบบดังนี้ (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์. 2538 : 27)

1.2.1 ตัวแบบบนพื้นฐานของการตอบสนอง (Response-Based Model) เป็นตัวแบบที่อธิบายว่า ความเครียดเป็นกลุ่มของสิ่งรบกวนที่ขัดขวางการตอบสนองทางสรีรวิทยา และจิตวิทยาของบุคคลต่อภาวะคุกคาม ทฤษฎีกลุ่มนี้ได้แก่ ทฤษฎีพื้นฐานความเครียดของเซลเย่ (Selye, 1956 : 31-35) ที่อธิบายว่า ความเครียดเป็นการแสดงปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งที่มาคุกคาม อันเป็นผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย เกี่ยวกับโครงสร้างและเคมี เพื่อต่อต้านการคุกคามอันนั้น

1.2.2 ตัวแบบบนพื้นฐานของสิ่งเร้า (Stimulation-Based Model) เป็นตัวแบบที่อธิบายว่า ความเครียดเป็นกลุ่มของสถานการณ์ของสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งเร้ากระตุ้นให้เกิดการตอบสนอง และสิ่งเร้าเหล่านี้เป็นบ่อเกิดของความเครียด เช่น ความมากเกินไป ความขัดแย้ง และสิ่งทีนอกเหนือการควบคุม ทฤษฎีในกลุ่มนี้ เช่น ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตกับความเจ็บป่วยของโฮล์มส์ และราห์ (Holmes and Rahe, 1967 : 213-218) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ถือว่าเป็นภาวะเครียดที่ทำให้มนุษย์ต้องปรับตัว

1.2.3 ตัวแบบปฏิสัมพันธ์ของความเครียด (Interactional Model of Stress) เป็นตัวแบบที่มีพื้นฐานแนวคิดจาก 2 ตัวแบบแรกรวมกัน และศึกษาในมิติที่ว่าความเครียดเป็นความไม่สมดุลระหว่างความต้องการและความสามารถในการตอบสนองของบุคคล ความเครียดจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับการคุกคามและเขาไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้ ตัวแบบนี้ สามารถเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

	S	=	M (D-C)
ในเมื่อ	S	=	ความเครียด
	M	=	แรงจูงใจ
	D	=	ความต้องการหรือสิ่งคุกคามจากสิ่งแวดล้อม
	C	=	ความสามารถในการจัดการกับสิ่งคุกคาม

1.3 สาเหตุของความเครียด

มีผู้กล่าวถึงสาเหตุของความเครียดไว้หลายคน บางคนกล่าวเน้นในแง่ของการทำงาน บางคนกล่าวในแง่หลักวิชาอย่างกลาง ๆ แต่ผู้ที่กล่าวถึงสาเหตุของความเครียดที่ครอบคลุมสาเหตุไว้ทุก ๆ ด้านที่น่าสนใจ ได้แก่

ฟาร์เมอร์ และคนอื่น ๆ (Farmer and others, 1984 : 20 – 24) ได้แบ่งสาเหตุการเกิดความเครียดไว้ดังนี้

1) สาเหตุจากตัวบุคคล (Personal Source) เป็นสาเหตุที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตของบุคคล ได้แก่ โครงสร้างบุคลิกภาพ ประสบการณ์ในชีวิต อัตมโนทัศน์ของบุคคล (Self Concept) สุขภาพและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในลักษณะของปัจเจกบุคคล

2) สาเหตุจากการเงิน (Financial Source) เป็นสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจ เช่น รายได้ สภาพทางการเงิน ความสามารถในการจัดหาอาหาร เครื่องนุ่งห่ม และที่อยู่อาศัย รวมทั้งการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์ทางการเงินที่ควรจะเป็น

3) สาเหตุจากสัมพันธภาพ (Relational Source) เป็นสาเหตุที่เป็นผลมาจากการปะทะสังสรรค์ (Interaction) กับคนอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนบ้าน คู่สมรส เพื่อน

4) สาเหตุจากอาชีพการงาน (Occupational Source) เป็นสาเหตุที่สัมพันธ์กับประสบการณ์การทำงานและการดำเนินชีวิต ซึ่งหมายถึง ความรู้สึกและประสบการณ์ในอาชีพปัจจุบัน รวมถึงการคาดหวังในอนาคต

สุจิต สุวรรณชีพ (2531 : 20) กล่าวว่า สิ่งใด ๆ ก็ตามที่รบกวนหรือมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของบุคคล ความเจ็บป่วย ความสูญเสีย และความทุกข์ สร้างความกดดันต่อจิตใจ ทำให้กลไกการปรับตัวของร่างกายต้องทำงานเพื่อขจัดภาวะเครียดนั้น ๆ สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมักไม่ได้เกิดจากเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ ส่วนใหญ่มักจะมีสาเหตุมาจากความรู้สึกนึกคิดภายในจิตใจของแต่ละคน เริ่มตั้งแต่ประสาทสัมผัสรับความรู้สึกแล้วส่งต่อไปที่สมอง ซึ่งจะรับรู้และแปลผลออกมาเป็นความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจ ซึ่งอาจแบ่งสาเหตุของความเครียดออกเป็น 3 ทางใหญ่ ๆ คือ

1. สาเหตุทางร่างกาย ได้แก่ โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ
2. สาเหตุทางจิตใจ ได้แก่ ความไม่สมหวัง ความขัดแย้งภายในจิตใจ ความคับข้องใจการสูญเสียสิ่งที่มีค่า หรือสิ่งที่รัก
3. สาเหตุทางสังคม ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในครอบครัว บทบาทหน้าที่การทำงาน

อัมพล สุอำพัน (2533 : 91 – 92) แบ่งสาเหตุของความเครียดออกเป็น 2 สาเหตุ ดังนี้

1. สาเหตุภายใน หมายถึง ความเครียดที่เกิดจากสาเหตุหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่มาจากตัวบุคคล แบ่งเป็น

1.1 สาเหตุทางร่างกาย เป็นภาวะบางอย่างของร่างกายที่ทำให้เกิดความเครียดที่ยังไม่รุนแรงถึงขั้นเป็นโรคหรือป่วยเป็นโรคก็ได้ บางคนเรียก "ร่างกายเครียด" ซึ่งจะมีผลกระทบ

ไปยังจิตใจ เพราะร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ได้ เช่น ความเจ็บป่วยทางร่างกาย ภาวะติดสุราหรือยาเสพติด เป็นต้น

1.2 สาเหตุทางจิตใจ เช่น อารมณ์ไม่ดีต่าง ๆ ได้แก่ ความกลัว ความโกรธ ความวิตกกังวล ความเศร้า อารมณ์เหล่านี้บางคนเรียกว่า อารมณ์เครียด หรือความรู้สึกสูญเสียชื่อเสียง ความคับข้องใจ ความไม่พอใจ ความรู้สึกบีบคั้น ความทุกข์ใจ ความรู้สึกหมดความภาคภูมิใจ หรือบุคลิกภาพบางชนิดทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย เช่น ก้าวร้าว (Aggression) เจ้าระเบียบ (Perfectionist) ควบคุมอารมณ์ไม่อยู่ (Poor Emotional Control) ต้องพึ่งพาผู้อื่นอยู่เสมอ (Dependence) เป็นต้น

2. สาเหตุภายนอก หมายถึง สาเหตุต่าง ๆ นอกตัวบุคคล ได้แก่

2.1 การสูญเสียสิ่งที่รัก เช่น คนรัก ของรัก ทรัพย์สิน หน้าที่การงาน

2.2 การเปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่น การเข้าโรงเรียนครั้งแรก การทำงานครั้งแรก การแต่งงานใหม่ การมีบุตรคนแรก วยหมดประจำเดือน เป็นต้น นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมก็เป็นสาเหตุของความเครียดชนิดหนึ่ง เช่น การย้ายบ้าน การย้ายงาน เป็นต้น

2.3 ภัยอันตรายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นภัยที่มนุษย์สร้างขึ้นหรือภัยธรรมชาติ เช่น ถูกขู่ทำร้ายร่างกาย น้ำท่วม ไฟไหม้บ้าน ภาวะดังกล่าวทำให้เกิดความกดดันทางจิตใจ ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความเครียดอย่างรุนแรงได้

2.4 การทำงานชนิดที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น งานในตำแหน่งสูง งานเสี่ยงอันตราย นักบิน แพทย์ เป็นต้น

2.5 ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ยากจน เป็นหนี้สิน ฯลฯ

2.6 สภาพสังคมเมือง เช่น ที่อยู่อาศัยแออัด การจราจรติดขัด อากาศเป็นพิษ ชีวิตที่ต้องแข่งขัน ฯ

สาเหตุของความเครียดที่กล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าการเกิดความเครียดนั้นมาจากสาเหตุใหญ่ ๆ 2 ประการคือ

1. สาเหตุจากตัวบุคคล ซึ่งได้แก่ ประสบการณ์ในชีวิต ความคับข้องใจ บุคลิกภาพ ความรู้สึกสูญเสียและความรู้สึกผิด ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย และอื่น ๆ

2. สาเหตุภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ปัญหาจากอาชีพการงาน ปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม ปัญหาความยากจน และสภาพสังคมเมือง การเปลี่ยนแปลงในชีวิต และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและแวดล้อมบุคคลนั้น

จากสาเหตุที่กล่าวแล้วข้างต้นของ ฟาร์มเมอร์ และคนอื่น ๆ (Farmer and others) ประกอบกับสุจริต สุวรรณชีพ และอัมพล สุอำพัน จะเห็นได้ว่าการเลี้ยงดูทารกทำให้เกิดความเครียดได้ เนื่องจากบทบาทการเป็นมารดาที่มีภาระผูกพันยึดเหนี่ยวจนแทบไม่มีเวลาเป็นของตนเอง ระยะเวลาหลังคลอดเป็นระยะพัฒนาการ และเป็นภาวะวิกฤติช่วงหนึ่งในชีวิตของเพศหญิง โดยเฉพาะมารดาที่มีบุตรคนแรกมักขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาที่ย่อมก่อให้เกิดความสับสน หงุดหงิด ส่งผลให้เกิดความเครียดขึ้นในที่สุด

1.4 อาการของความเครียด

เมื่อมีสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดขึ้น ร่างกายจะมีปฏิกิริยาต่าง ๆ เพื่อปรับตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจ สันต์ หัตถิรัตน์ (2534 : 36) กล่าวว่าอาการเครียดเป็นอาการที่แสดงออกโดยตรงกับสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการเครียด เช่น ความกังวล ตื่นเต้น ตกใจ ประหม่า อาย โกรธ เกลียด หรือความไม่พอใจ

ดูบริน (Dubrin. 1984 : 136-164) กล่าวว่า เมื่อคนเผชิญกับความเครียดจะแสดงอาการออกมา 3 ทาง คือ อาการทางร่างกาย อาการทางจิตใจ และอาการทางพฤติกรรม ซึ่งมีรายละเอียดอาการของแต่ละทางดังนี้

1. อาการทางร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่พอสังเกตได้ ได้แก่ หัวใจเต้นเร็วหายใจเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูง ใจสั่น ปวดศีรษะ ท้องอืด เบื่ออาหาร ปวดเมื่อยที่คอ และหลัง เป็นผื่นคันตามผิวหนัง นอนไม่หลับหรือนอนมาก เป็นต้น

2. อาการทางจิตใจ แสดงให้เห็นทางความรู้สึก ได้แก่ วิตกกังวล ตึงเครียด ซึมเศร้า หงุดหงิด อุนเฉียว เก็บตัว ขาดสมาธิ ความจำเสื่อม ขาดเหตุผล และขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นต้น

3. อาการทางพฤติกรรม ได้แก่ ชอบเคาะนิ้วเคาะเท้าย้ำคิดย้ำทำ สูบบุหรี่จัด ดื่มเหล้า ใช้จ่ายมากขึ้น เฉื่อยชา ขาดงาน เกิดความผิดพลาดบ่อยขึ้น เป็นต้น

ปาหนัน บุญหลง (2528 : 94) กล่าวว่า เมื่อคนมีความเครียดจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ ดังนี้

1. อารมณ์จะเปลี่ยนแปลงไป เช่น เศร้า โกรธ ลังเล
2. การเคลื่อนไหว จะมีการเตรียมพร้อม ตึงเครียดหรือพูดจาติดปากไป
3. ด้านสรีระ จะมีการเพิ่มของฮอร์โมน จากต่อมหมวกไต ความดันโลหิตจะเพิ่มขึ้น

ด้วย

ดูแกน และคนอื่น ๆ (Dougan and Others. 1986 : 191-198) กล่าวถึง อาการของความเครียดโดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ด้านอารมณ์ (Mood) เช่น รู้สึกหงุดหงิด โมโหง่าย กังวลใจ สับสน หลงลืมง่าย เหนื่อยหน่าย เป็นต้น
2. ด้านอวัยวะ (Organ) เช่น หัวใจเต้นแรง หายใจถี่ กระเพาะอาหารปั่นป่วน เหนือออกง่ายกว่าปกติ วิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะข้างเดียว ปากแห้ง ปัสสาวะบ่อย ท้องเสีย หรือท้องผูกบ่อย ๆ เป็นต้น
3. ด้านกล้ามเนื้อ (Muscles) มือและนิ้วสั่น เส้นกระตุก กล้ามเนื้อตึง พุดตะกุกตะกัก ขบกรามบ่อย ๆ ตาพร่าตามัว ปวดหลัง เป็นต้น
4. ด้านพฤติกรรมที่แสดงออก (Behavior) เช่น ลุกลุกนอน เดินตัวเกร็ง นอนไม่หลับ ตื่นแล้วแต่ยังนอนต่อ ความต้องการทางเพศลดน้อยลง มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ต้องพึ่งยาหรือไปพบแพทย์บ่อยขึ้น เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป อาการของความเครียดจะแสดงออกให้สังเกตและประเมินได้ดังนี้

1. ทางด้านร่างกาย คือ มีอาการปวดศีรษะ หายใจถี่ หายใจไม่สะดวก เหนื่อยง่าย ท้องเดิน ปัสสาวะบ่อย กระสับกระส่าย นอนหลับยาก กล้ามเนื้อตึง เป็นต้น
2. ทางด้านจิตใจ จะมีอาการหงุดหงิด รำคาญ เบื่อหน่าย ท้อถอย มีความทนต่อปัญหาต่าง ๆ น้อยลง รู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า แยกตัวเอง เป็นต้น

1.5 ระดับความเครียด

นักวิชาการที่ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดได้จัดแบ่งระดับความเครียดไว้หลายท่าน ดังนี้

เฟรน และมาลิต้า (Fraun & Marita. 1979 : 45-49) แบ่งความเครียดออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 ความเครียดที่เกิดตามปกติในชีวิตประจำวัน (Day to day stress) ความเครียดในระดับนี้ทำให้บุคคลมีการปรับตัวอย่างอัตโนมัติ และใช้พลังงานในการปรับตัวน้อยที่สุด เช่น การเดินทางในสภาพการจราจรติดขัด การใช้ชีวิตแบบรีบเร่ง การปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความเครียดระดับนี้มีน้อยมากและหมดไปในเวลาอันสั้น และไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต

ระดับที่ 2 ความเครียดระดับต่ำ (Mild stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคาม เช่น การสัมภาษณ์งาน การพบเหตุการณ์สำคัญในสังคม เป็นต้น ความเครียดระดับนี้มีน้อยและสิ้นสุดลงในระยะเวลาเพียงวินาทีหรือชั่วโมงเท่านั้น

ระดับที่ 3 ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate stress) ความเครียดในระดับนี้รุนแรงกว่าในระดับที่ 1 และ 2 อาจปรากฏอยู่เป็นเวลานาน และไม่สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว เช่น ความเครียดที่เกิดจากการเข้าทำงานใหม่ การทำงานหนัก การเจ็บป่วยที่รุนแรง สภาวะเช่นนี้จะทำให้บุคคลอาจจะไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ และมีการแสดงออกทางอารมณ์เพื่อลดความเครียด ความเครียดระดับนี้จะเกิดขึ้นเป็นชั่วโมง หลาย ๆ ชั่วโมงหรืออาจเป็นวัน

ระดับที่ 4 ความเครียดระดับสูงหรือรุนแรง (Severe stress) เกิดจากสถานการณ์ที่คุกคามยังคงดำเนินอยู่อย่างต่อเนื่อง จนทำให้บุคคลเกิดความเครียดสูงขึ้น ความเครียดระดับนี้ทำให้บุคคลเกิดความล้มเหลวในการปรับตัว เช่น ขาดสมาธิในการทำงาน ขาดการทำงาน ไม่สนใจครอบครัว ความเครียดระดับนี้อาจเกิดเป็นสัปดาห์ เป็นเดือนหรือเป็นปี

ซูทิตย ปานปรีชา (2529 : 12) ได้แบ่งความเครียดออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. ระดับแรก เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดอยู่เล็กน้อย และถือว่าเป็นภาวะปกติพบได้ในชีวิตประจำวันและบางครั้งเป็นความเคยชินที่ตัวเองไม่รู้สึกละเลย หรือรู้สึกเครียดเพียงเล็กน้อย ไม่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมที่เห็นได้ชัด และไม่เกิดผลเสียต่อการดำเนินชีวิต

2. ระดับสอง เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดอยู่ปานกลางเป็นระยะที่ร่างกายและจิตใจต้องต่อสู้กับความเครียดที่มีอยู่และแสดงออกให้เห็นโดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยา ทางร่างกาย และอารมณ์ ความคิด พฤติกรรม การดำเนินชีวิต ความเครียดระดับนี้ อาจก่อให้เกิดอันตราย หรือรุนแรงมากขึ้น จึงสมควรรีบทำการแก้ไขก่อนที่จะเกิดพยาธิสภาพของโรคจิตโรคประสาทขึ้น หากแก้ไขโดยเร็วสามารถที่จะกลับคืนสู่สภาวะปกติได้

3. ระดับสาม เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดที่รุนแรงหรือเครียดมาก ร่างกายและจิตใจต้องพ่ายแพ้ต่อความเครียด ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจเด่นชัด มีพยาธิสภาพ หรือเกิดโรคขึ้น การดำเนินชีวิตเสียไป หากตัดสินใจผิดพลาด ะยะนี้ต้องให้การดูแลช่วยเหลือ และรักษาตัว แม้ว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดจะหมดไปก็ยังไม่สามารถทำให้ความเครียดหมดไปโดยง่าย ต้องอาศัยผู้อื่นมาช่วยเหลือ

จากเอกสารดังกล่าว สรุปได้ว่า ระดับความเครียดแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. ความเครียดระดับต่ำ เป็นความเครียดที่พบได้ในชีวิตประจำวัน ไม่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาของร่างกาย อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อการดำเนินชีวิต และสิ้นสุดลงในระยะเวลาสั้น
2. ความเครียดระดับปานกลาง ความเครียดระดับนี้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาของอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ที่ทำให้เกิดผลเสียต่อการดำเนินชีวิต เป็นระดับความเครียดที่มีอันตราย หากไม่ได้รับการแก้ไข ความเครียดระดับนี้เกิดขึ้นนานเป็นชั่วโมง หรือเป็นวัน
3. ความเครียดระดับสูง ความเครียดระดับนี้เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็นปี มีผลทำให้บุคคลล้มเหลวในการปรับตัว มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจอย่างชัดเจน การดำเนินชีวิตเสียไป ความเครียดระดับนี้ไม่สามารถขจัดความเครียดที่มีอยู่ได้ด้วยตนเอง ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญระดับวิชาชีพให้การดูแล และช่วยเหลือ

1.6 แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก

โดยทั่วไปการมีบุตรถือเป็นสิ่งที่น่ายินดีของครอบครัว แต่สำหรับครอบครัวที่มีบุตรคนแรกอาจถือว่าเป็นเหตุการณ์วิกฤต โดยเฉพาะสำหรับผู้ที่เป็นภรรยา เนื่องจากจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากภรรยามาสู่การเป็นมารดา รวมทั้งต้องมีการเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม และชีวิตประจำวันเพิ่มขึ้น มารดามีการพบปะ หรือมีสังคมนอกบ้านลดลง แบบแผนการพักผ่อน หรือการนอนหลับ เปลี่ยนแปลงไป และต้องมีการะบบบทบาทเพิ่มขึ้น เป็นต้น (Majewski, 1986 : 10-14) จากเหตุการณ์วิกฤตนี้ทำให้มารดาหลังคลอดมีความเครียดได้ง่าย ซึ่งสุพัตนา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา กล่าวว่าอารมณ์เครียดหลังคลอดเป็นผลมาจากหลาย ๆ ประการ คือ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่สูญเสียเลือด น้ำ ความเจ็บปวดจากการคลอดอีกทั้งยังมีความอ่อนเพลีย ส่วนทางด้านจิตใจ ที่อาจมีความขัดแย้งในบทบาทมารดา ก็จะทำให้ทำหน้าที่ไม่ได้หรือทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์ กลัวสามีจะรักตัวเองน้อยลง กลัวสามีจะมีภรรยาใหม่ และยังสามารถเครียดได้จากสภาพแวดล้อมและสภาพการณ์ต่าง ๆ เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ ปัญหาในครอบครัวต่าง ๆ ขาดความรู้ในการดูแลทารก การมีความเชื่อผิด ๆ ในระยะหลังคลอด ซึ่งล้วนทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น

ขวัญรวง (2546) ระบุว่าอาการเครียดหลังคลอด ถือเป็นอาการทางจิตอย่างหนึ่ง ซึ่งยากต่อการวินิจฉัย หรือสังเกตให้รู้แน่ชัดได้แต่แรกเริ่ม บางครั้งเจ้าตัวอาจจะรู้ตัวเอง แต่คนรอบข้างไม่เข้าใจ และนำไปสู่อาการที่รุนแรงมากขึ้น ขณะที่บางครั้งคนรอบข้างอาจจะสังเกตเห็น แต่เจ้าตัวเอง

กลับไม่ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวเอง ทั้งนี้ วิธีการที่ดีที่สุดในการรักษาอาการเครียดหลังคลอดได้ ก็คือ ความรัก ความเข้าใจจากคนในครอบครัว รวมถึงการยอมรับของเจ้าตัวเองด้วย นอกจากนี้ หากสังเกตพบอาการแต่แรกเริ่ม ก็สามารถป้องกันไม่ให้อาการลุกลามอย่างรุนแรงไปได้ อาการดังกล่าวได้แก่

1. มีอารมณ์แปรปรวนบ่อย ๆ โดยที่ไม่สามารถอธิบายถึงความรู้สึกรุนแรง หรืออารมณ์ซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตัวเองได้
2. รู้สึกอ่อนเพลียง่าย อยากนอนอย่างเดียว และไม่อยากทำอะไร แต่ในบางรายก็มีอาการนอนไม่หลับ และมักจะตื่นขึ้นมากลางดึกบ่อย ๆ
3. รู้สึกหงุดหงิด และไม่พอใจในตัวเอง โดยที่ตัวเองก็ไม่สามารถบอกเหตุผลที่ทำให้รู้สึกเคืองในตัวเองได้
4. ไม่สามารถที่จะดูแลลูกน้อยแรกเกิดได้ หรือไม่มีความรู้สึกรัก หรือผูกพันกับลูก บางรายมีอาการรุนแรงถึงขนาดโทษว่าลูกเป็นสาเหตุต่าง ๆ ที่ทำให้ตัวเองไม่มีความสุข
5. รู้สึกเบื่ออาหาร แต่บางรายก็มีอาการกินเท่าไรก็ยังรู้สึกหิวอยู่
6. ไม่มีสมาธิ
7. ไม่มีอารมณ์ทางเพศ
8. รู้สึกผิด และคิดว่าตัวเองเป็นแม่ที่ไม่ดี หรือกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของลูกมากจนเกินไป

ทีมรักลูกวิชาการ (2543) ระบุว่า ว่าที่คุณแม่ทั้งหลาย นอกจากจะต้องเตรียมพร้อมเรื่องการดูแลลูกอ่อนที่กำลังจะเกิดมาแล้ว สิ่งที่ไม่ได้ก็คือการเตรียมตัวเตรียมใจที่จะดูแลร่างกายและจิตใจของตนเองตอนหลังคลอดว่าจะมีสิ่งใดเปลี่ยนแปลงไปบ้าง จึงได้สรุปปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกดังต่อไปนี้

สภาพร่างกาย

คุณแม่ทั่ว ๆ ไปมักจะเผชิญสภาวะภายหลังคลอดคล้าย ๆ กันดังต่อไปนี้

อ่อนเพลีย เพราะออกแรงและเสียเลือดไปกับการคลอด แรกช่วงแรกยังอดหลับอดนอนวนอยู่กับลูกอ่อนจนเหน็ดเหนื่อย จึงอาจมีอาการหน้ามืดและเป็นลมได้

ถ่ายปัสสาวะบ่อย เพราะร่างกายกำลังพยายามขับถ่ายน้ำที่คั่งค้างระหว่างตั้งครรภ์ออกมา ช่วงแรกจะยังมีน้ำคาวปลาปนออกมาบ้าง แต่จะค่อย ๆ น้อยลงและหมดไปภายใน 2 สัปดาห์

มิใช่-เต้านมคัด คุณแม่อาจมิใช่ได้เนื่องจากร่างกายกำลังเตรียมสร้างน้ำนม บางคนอาจรู้สึกปวดหรือตึง ๆ บริเวณเต้านม อันเป็นอาการของเต้านมคัด แต่จะค่อย ๆ หายไปโดยเฉพาะเมื่อคุณแม่ให้ลูกดูดนมของคุณบ่อย ๆ อาการปวดตึงที่ค้างอยู่จะหายไป ส่วนอาการไข้จะค่อย ๆ ลดลงและหายไปเองในที่สุด โดยไม่ต้องวิตกกังวลแต่อย่างใด

ปวดมดลูก มดลูกจะพยายามขับเลือดและสิ่งต่าง ๆ ที่ค้างคั่งอยู่ออกให้หมด จึงอาจมีอาการปวดมดลูกเป็นพัก ๆ ยิ่งเวลาที่ลูกดูดนมจะยิ่งปวดหน่วง ๆ มากขึ้น เพราะการดูดนมจะกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งมีผลให้มดลูกบีบรัดตัวมากขึ้น ทำให้เนื้อเยื่อที่ค้างคั่งอยู่พร้อมเซลล์ต่าง ๆ หลุดออกมาพร้อมเลือดและน้ำคาวปลา เป็นเช่นนี้อยู่ประมาณ 2-3 สัปดาห์จึงหายไป

ท้องผูกบ่อย ๆ เพราะมีการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนในร่างกาย บางคนจะยังมีความกลัวจากการเบ่งคลอดและเจ็บฝีเย็บด้วย ทำให้ไม่กล้าเบ่งอุจจาระเลยท้องผูกไปกันใหญ่ คุณแม่บางคนอาจเกิดเป็นตุ่มเนื้อยื่นออกมาบริเวณทวารด้านนอก เรียกว่าริดสีดวงทวาร และทำให้เกิดความรำคาญได้

หน้าท้องลาย เนื่องจากผิวหนังขยายตึงจนเกินความสามารถของเนื้อเยื่อที่จะควบคุมได้ หลังคลอดผิวจึงไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมได้อย่างสมบูรณ์ คุณแม่บางคนอาจไม่พบว่าหน้าท้องตนเองลาย แต่กลับมีอาการลายเกิดขึ้นบริเวณต้นขาด้านหลังแทนก็ได้

กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนยาน เปรียบได้กับลูกโป่งที่ถูกเป่าจนพองโตแล้วทิ้งไว้นาน ๆ พอปล่อยลมออกมา ลูกโป่งจะมีขนาดหย่อนยาน ไม่ตึงเหมือนลูกโป่งใหม่ที่ยังไม่เคยเป่า ยิ่งถ้าคุณแม่ปล่อยปละละเลยกล้ามเนื้อส่วนนี้จะยิ่งฟื้นช้าไม่น่าดู การออกกำลังกายหลังคลอดบุตรจะช่วยลดหน้าท้องได้มาก

ช่องคลอดหย่อน เนื่องจากเวลาคลอดลูก กล้ามเนื้อช่องคลอดจะยึดตามธรรมชาติ แม้จะหดตัวกลับคืนได้ก็อาจจะไม่เท่าเดิม ยังมีลูกหลายคน กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นก็มีโอกาสจะหย่อนยานได้มากขึ้น คุณแม่บางคนเป็นกังวลมากเพราะกลัวสามีจะไม่รัก ในกรณีเช่นนี้การบริหารช่องคลอดด้วยการขมิบบริเวณปากช่องคลอดบ่อย ๆ จะช่วยทำให้กล้ามเนื้อส่วนนี้แข็งแรงได้

อ้วนเผละ หญิงสาวหลายคนต้องรับสภาพอ้วนเผละหรือที่เรียกว่า พะไล หลังคลอดโดยไม่เต็มใจ เนื่องจากมัววุ่นวายกับภาระใหม่ ๆ ในชีวิต ละเลยการดูแลตัวเอง ไม่พิถีพิถันในเรื่องการกินอาหารอย่างฉลาดและออกกำลังกายอย่างเหมาะสม กว่าจจะรู้ตัวก็อ้วนหมดรูปหมดทรงไปเสียแล้ว

สภาพจิตใจ

หัตถ์ซึมเศร้า เกิดจากหลายสาเหตุสลับกันไป เช่น ความตื่นเต้นหวาดหวั่นระหว่างตั้งครรภ์และคลอดที่ยังอยู่ในความรู้สึก ความไม่สบายเนื้อไม่สบายตัว อ่อนเพลีย วิตกกังวลเรื่องการเลี้ยงลูก กังวลเรื่องความสวยงาม รวมไปถึงกลัวสามีไม่เอาใจใส่เหมือนเดิม ฯลฯ หรือเกิดจากภาวะที่ร่างกายของคุณแม่กำลังสร้างฮอร์โมนเพื่อให้เกิดความสมดุล การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้มีผลกระทบต่ออารมณ์และความรู้สึก เพราะอิทธิพลของฮอร์โมนจะทำให้คุณกลายเป็นคนที่ไวต่อความรู้สึก สะเทือนใจง่าย เสียใจง่ายและซึมเศร้าหัตถ์ ไม่สดชื่นร่าเริง ปฏิกริยาดังกล่าวนี้นักพบในคุณแม่คนใหม่ที่ยังปรับอารมณ์ตนเองไม่ได้ ซึ่งมักเป็นช่วงสัปดาห์แรกหลังคลอด หรือที่ฝรั่งเรียกอาการซึมเศร้านี้ว่า 7 Days Blue หรือ เศร้า 7 วัน ซึ่งคุณพ่อและคนใกล้ชิดควรให้การยอมรับและช่วยผ่อนคลายภาวะต่าง ๆ ลงให้

เครียด เนื่องจากภาระของชีวิตหนักหนากว่าเดิม บางคนไม่มีผู้ช่วย ต้องอดตาหลับขับตานอนเลี้ยงลูก ยิ่งถ้าคุณแม่ยังไม่เข้าใจสภาพและอารมณ์ของทารก อาจหงุดหงิด โมโห และปวดหัว ยิ่งเป็นคุณแม่ที่ต้องทำงานนอกบ้านด้วย ทั้งงานหลวงงานราษฎร์ที่รุ่มร่า ร่วมกับสิ่งแวดล้อมและสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน อาจกลายเป็นสาเหตุของความเครียดครั้งใหญ่ได้

จากเอกสารดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า ความเครียดเกิดขึ้นได้ในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ความเครียดมีผลเสียต่อการเลี้ยงดูทารก เพราะจะทำให้มีผลกระทบทั้งด้านร่างกายและจิตใจต่อทารก ความเครียดจะเกิดในระดับมากน้อยอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับความช่วยเหลือสนับสนุนทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จากบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือใกล้ชิด และขึ้นอยู่กับวิธีคิดของแต่ละบุคคล วิธีคิดอันนำมาซึ่งความสุข คือการคิดเชิงบวก การสร้างความรู้สึกนึกคิดที่ดี ที่ถูกต้อง สร้างความรู้สึกเชิงบวก จะกระตุ้นพลังสร้างสรรค์ ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย เบิกบานใจ กระตือรือร้น มีกำลังใจ มีความหวัง เพิ่มพูนพลังกายและจิตที่จะคิดทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อก้าวไปข้างหน้า และสร้างสรรค์ประโยชน์อย่างเต็มศักยภาพ จากพลังสร้างสรรค์ และความสุขที่เกิดขึ้นจะทำให้มองเห็นประโยชน์จากสิ่งต่าง ๆ (แม้ว่าจะเป็เหตุการณ์ที่เลวร้าย) ความคิดเชิงบวกจะช่วยจัดการชีวิตและสภาพแวดล้อมรอบด้านที่กดดันได้อย่างประสบความสำเร็จ

2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความคิดเชิงบวก

2.1 แนวคิดความคิดเชิงบวก

ความคิดเชิงบวก เป็นกระบวนการคิดในแง่ดีของบุคคลที่มีต่อโลก ต่อตนเอง ต่อสังคม และต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมแนวคิดความคิดเชิงบวกโดยจะได้เสนอสาระดังนี้

ความคิดเชิงบวกนั้นสามารถก่อตัวขึ้นมาตั้งแต่วัยเด็ก ซึ่งเกิดจากความไว้วางใจหรือไม่ไว้วางใจในบุคคลอื่น โดย อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์ (พรศิริ วิมลสาระวงศ์. 2544 : 43 ; อ้างอิงจาก อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์. 2538) ชี้ให้เห็นว่า การที่คนเรามีความไว้วางใจหรือไม่ไว้วางใจบุคคลอื่น เป็นความรู้สึกที่มีต่อสังคม เป็นพื้นฐานมาจากการพัฒนาบุคลิกภาพ จากแนวคิดทฤษฎีจิตสังคมของอีริคสันหากได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกายจะเป็นพื้นฐานของอารมณ์ที่มีความไว้วางใจ และมีการมองโลกในแง่ดี อันเป็นองค์ประกอบของความคิดเชิงบวก ดังนั้น ความคิดเชิงบวก และการมองโลกในแง่ดีจึงมีส่วนเกี่ยวข้องกับความไว้วางใจ โดยเกิดจากอิทธิพลในการยอมรับบุคคลอื่น ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สอดคล้องกับที่ นวลละออ สุภาผล (2527 : 77-78) ได้กล่าวถึงขั้นพัฒนาการความรู้สึกไว้วางใจพื้นฐานซึ่งทำให้ผ่านพ้นความรู้สึกไม่ไว้วางใจไปได้ โดยพัฒนาการขั้นแรกนี้มีระยะเวลาตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 1 ขวบ ซึ่งถือว่าเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาการในขั้นต่อไป อีริคสัน ได้อธิบายถึงธรรมชาติของพัฒนาการในระบายนี้นี้ว่าเมื่อทารกคลอดจากครรภ์มารดาสู่สิ่งแวดล้อมใหม่จะมีความต้องการ 2 ประการเกิดขึ้น คือ ความต้องการทางกาย คือ อาหาร ความอบอุ่นทางร่างกาย และความต้องการทางจิตใจ คือ การได้รับความรัก ความรู้สึกอบอุ่นมั่นคงที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่น ถ้าทารกได้รับการตอบสนองในสิ่งต่าง ๆ ที่เขาต้องการอย่างเพียงพอก็จะเป็นผลให้พัฒนาความรู้สึกไว้วางใจในประสบการณ์ใหม่ที่เขาได้รับ ซึ่งความรู้สึกไว้วางใจที่เกิดขึ้นในระบายนี้นี้จะเป็นพื้นฐานของการสร้างความรู้สึกไว้วางใจต่อบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ในระยะต่อมา แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าทารกไม่ได้รับความสุขสบายทั้งทางกายและทางใจ ย่อมทำให้ทารกเกิดความรู้สึกหวาดกลัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ต่อไปในอนาคต

ทฤษฎี Transaction Analysis หรือใช้คำย่อว่า TA มีความหมายตามรูปศัพท์ว่า "การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างกัน" ผู้เป็นเจ้าของทฤษฎีคือ ดร. อีริค เบิร์น (Eric Berne) เป็นจิตแพทย์ชาวแคนาดาได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติในชีวิตที่น่าสนใจ คือ ลักษณะของความคิดเชิงบวกที่มีลักษณะสร้างสรรค์ ผู้ที่มีทัศนคติแบบนี้จะเชื่อว่าตนเองสามารถทำอะไรได้ดี และสามารถประสบความสำเร็จได้

แนวคิดแบบเทคนิคการคิดแบบหมวกหกใบถือได้ว่าเป็นต้นกำเนิดของความคิดเชิงบวกก็ว่าได้ โดยที่ความคิดเชิงบวกเป็นส่วนหนึ่งของการคิดแบบหมวกหกใบ ผู้คิดค้นคือ เอ็ดเวิร์ด เดอ โบโน (ประยูทธ ไทโยธานี. 2540 : 26) ได้รับปริญญาเกิตติมศักดิ์ด้านจิตวิทยาและสรีรศาสตร์ เป็นผู้ดำเนินโครงการด้านการสอนเกี่ยวกับวิธีคิดในโรงเรียนด้านต่าง ๆ และยังเขียนหนังสือมากกว่า 50 เล่ม แปลเป็นภาษาต่าง ๆ ถึง 27 ภาษา เอ็ดเวิร์ด เดอ โบโน ได้พูดถึงความคิดเชิงบวกไว้ในตัวแทนของหมวกสีต่างกัน ซึ่งตัวแทนของความคิดเชิงบวกคือหมวกสีเหลืองได้กล่าวไว้ว่า

การคิดด้วยหมวดสีเหลืองเป็นการคิดในทางบวกและในทางสร้างสรรค์ สีเหลืองเป็นสัญลักษณ์ของความสว่างไสว และการมองโลกในแง่ดี หมวดสีเหลืองจะครอบคลุมแง่มุมในเชิงบวก นับตั้งแต่แง่มุมเชิงตรรกะไปจนถึงเชิงปฏิบัติ และยังทำหน้าที่พิสูจน์ เสาะหาคุณค่าและประโยชน์ จากนั้นจึงหาเหตุผลมาสนับสนุนคุณค่าและประโยชน์ดังกล่าว ความคิดนี้เป็นความคิดในเชิงก่อและให้กำเนิดสิ่งใหม่ นอกจากนั้นการคิดภายใต้หมวดสีเหลือง ยังสามารถเป็นการคาดคะเนหรือการมองหาโอกาสหรือความไม่ฝันได้อีกด้วย

2.2 ความหมายของความคิดเชิงบวก

นักวิชาการหลายสาขาได้ให้ความหมายไว้อย่างมากมาย เช่น นักจิตวิทยา แพทย์ อาจารย์ เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมไว้ดังนี้

นอร์แมน วินเซนต์ พีล (Norman Vincent Peal): คีตวิญ แปล เป็นนักบวชในโบสถ์คริสต์เตียนและมีสถาบันทางด้านจิตบำบัดและเป็นผู้จิตเวชศาสตร์ ได้แต่งหนังสือเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตที่เป็นปรัชญาชีวิตไว้หลายเล่ม และหนังสือที่ทำให้เขามีชื่อเสียงก็คือ The Power of Positive Thinking ซึ่งได้แปลไว้หลายภาษา มีคนนำไปใช้และนำไปศึกษาต่ออย่างกว้างขวาง ซึ่งเขาได้รับยกย่องว่าเป็นบิดาแห่งการคิดเชิงบวก เขาได้ให้ความหมายของความคิดเชิงบวกไว้ว่า ความคิดเชิงบวก หมายถึง ความคิดที่มุ่งไปสู่ความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม โดยนำหลักทางศาสนาเข้ามาเกี่ยวข้อง อาทิเช่น การมองโลกในแง่ดี ความเชื่อมั่นในตนเอง การตั้งจุดหมายในชีวิต จัดความกังวลและปัญหาโดยการผ่อนคลายและการฝึกใช้ความคิดที่เป็นบวก

สก็อตต์ ดับเบิลยู เวนเทอร์ลลา วิทยา พลายนณี แปล (2545: 39) การคิดแบบสุขนิยม มองการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นสิ่งดี ไม่ท้อแท้ ประสิทธิภาพที่เราได้อยู่แต่เดิมในการสร้างสรรค์ผลลัพธ์ที่เราต้องการด้วยการคิดในแง่บวก การมีความเชื่อในความเป็นไปได้ แม้ว่าข้อเท็จจริงจะพยายามชี้ชัดไปในทางตรงข้าม ประกอบด้วยคุณลักษณะ 10 ประการ ดังนี้ คือ 1. การมองโลกในแง่ดี 2. ความกระตือรือร้น 3. ความเชื่อ 4. ความยึดมั่นในคุณธรรม 5. ความกล้าหาญ 6. ความมั่นใจ 7. ความมุ่งมั่น 8. ความอดทน 9. ความสุขุมและ 10. การสำรวจความตั้งใจ

วีรา ไพเฟอร์ (Vera Peiffer. 1990) กล่าวว่า คนที่มีความคิดทางบวกจะมองเหตุการณ์ที่ไม่น่าจะเกิดขึ้นด้วยการหาทางเลือก และมองด้วยความรู้สึกที่ดีกับตนเอง อันเป็นพื้นฐานสำคัญในการที่จะดูแลตนเอง และมีความสุขบนความสำเร็จของตนเอง นอกจากนั้น ความคิดทางบวกยังเป็นการมองด้านที่สดใส ด้วยการใส่ใจกับคนรอบข้าง ความเป็นมิตร และเปิดเผย มีความสุขกับสิ่งเล็กๆ น้อยๆ และมีชีวิตอยู่กับปัจจุบัน

ณกมล บุญชูเขตต์ทิกุล (2543 : 25) กล่าวว่า ความคิดเชิงบวก หมายถึง การคิดแบบสุขนิยม มองการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นสิ่งดี ไม่ท้อแท้ อยู่ในกระบวนการคิดแบบโยนิโสมนสิการ (การคิดที่ทำให้เกิดการใช้ปัญญา และทำให้ปัญญาเจริญงอกงามยิ่งขึ้น)

วันเพ็ญ บุญประกอบ (2542) กล่าวว่า ความคิดเชิงบวก (positive thinking) เป็นการมองที่สถานการณ์ หรือเหตุการณ์ตามความเป็นจริง และอย่างถูกต้องแน่นอน เข้าใจพื้นฐานของปัญหา และรู้ว่าปัญหาแต่ละอย่างนั้น มีสาเหตุได้หลายอย่างต่าง ๆ กัน เป็นพื้นฐานที่ทำให้ตนมีความหมายเพียรพยายามอดทนต่อไปได้ เมื่อพบอุปสรรคไม่โทษตนเองเกินไป และไม่โทษผู้อื่น

เสาวนีย์ พงษ์ (2542 : 49) กล่าวถึง การคิดเชิงบวก ว่าเป็นวิธีและความเคยชินในการอธิบายความผิดหวังให้กับตัวเอง คนมองโลกในแง่ลบมักเชื่อว่าเหตุการณ์เลวร้ายเป็นผลจากเงื่อนไขตายตัวที่แก้ไขไม่ได้ และเรื่องดี ๆ จะเกิดจากเงื่อนไขชั่วคราว ส่วนคนมองโลกในแง่ดีจะถือว่าความล้มเหลวเกิดจากสาเหตุเพียงครั้งคราวที่แก้ไขได้ และถือว่าสาเหตุของเรื่องน่ายินดีนั้นดำรงอยู่อย่างถาวร คนที่มองโลกในแง่ร้ายจะยอมให้ความผิดหวังในด้านหนึ่งของชีวิตมีผลต่อด้านอื่น ๆ ส่วนคนมองโลกในแง่ดีกลับไม่ยอมให้ความล้มเหลวเข้ามาทำลายทั้งชีวิต

อารี พันธมณี (2544 : 103) ได้ให้ความหมายของความคิดเชิงบวกว่า เป็นการยอมรับสภาพความเป็นจริง เปลี่ยนปัญหาเป็นความสำเร็จ มองวิกฤตเป็นโอกาส ทุกอย่างที่เกิดขึ้นมองให้เป็นประโยชน์หรือข้อดี สามารถสร้างกำลังใจและความสุขให้เกิดขึ้นได้

ปานใจ จิราภาพ (2543 : 34) กล่าวว่า ความคิดเชิงบวก หมายถึง ความคิดในแง่ดี ที่เรามีต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว หรือที่มีต่อบุคคลอื่น และรวมถึงการมีทัศนคติที่ดีด้วย

สรพล สุขทรศนีย์ (2542) กล่าวว่า คนที่มีธรรมชาติแห่งความคิดเป็นบวก จะสามารถมองเห็นประโยชน์ เห็นความดี เห็นคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ แห่งธรรมชาติอย่างไม่มีขีดจำกัด ในขณะที่คนที่มีธรรมชาติแห่งความคิดเป็นลบ จะไม่สามารถมองเห็นทะเลอันกว้างไกลของตัวเองออกไปได้ เกินกว่าประสบการณ์ที่ตนเองกำลังดำเนินอยู่ได้เลย ความคิดที่เป็นลบจึงเป็นตัวปิดกั้นศักยภาพที่ดีทั้งของตนเอง และผู้อื่นได้มาก ทั้งเป็นตัวปิดกั้นความเจริญก้าวหน้าทางสังคม และส่วนรวมด้วยในเวลาเดียวกัน คลื่นแห่งพลังทางบวกอันหมายถึงคลื่นพลังแห่งการสร้างสรรค์ การมองโลกในแง่ดี การมีเมตตาที่จะรวมตัวกันก่อให้เกิดความสุขสงบ สมบูรณ์แก่ทุกชีวิตในสังคมได้ในที่สุด

สรุปแล้วความคิดเชิงบวก หมายถึง กระบวนการคิดในแง่ดีของบุคคลตามความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่มีต่อโลก ต่อตนเอง ต่อสังคม และต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยการมองโลกในแง่ดี มองสถานการณ์ทุกอย่างตามความเป็นจริงอย่างมีสติ มีพฤติกรรมการ

แสดงออกที่เหมาะสม มีแนวคิดแบบผู้ชนะ มีกำลังใจและทักษะทางบวกอยู่เสมอ รวมทั้งมองการเปลี่ยนแปลงและปัญหาว่าเป็นสิ่งดี ไม่ห่อเหี่ยว

2.3 องค์ประกอบของการคิดเชิงบวก

องค์ประกอบของการคิดเชิงบวก มีทั้งหมด 10 ประการ คุณลักษณะในแง่บวกเป็นลักษณะเฉพาะ (ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หรือจิตวิญญาณ) ที่ติดตัวเรามาแต่กำเนิด ซึ่งช่วยสนับสนุนให้เกิดความสำเร็จแก่คน ๆ นั้นคุณลักษณะ 10 ประการของนักคิดในแง่บวกคือการมองโลกในแง่ดี ความกระตือรือร้น ความเชื่อ ความยึดมั่นในคุณธรรม ความกล้าหาญ ความมั่นใจ ความมุ่งมั่น ความอดทน ความสุข และการสำรวจความตั้งใจ

จากการศึกษาทางจิตวิทยา โดย สถาบันฟิล เซ็นเตอร์ ทำให้ได้คำจำกัดความของความคิดเชิงบวกทั้ง 10 ประการ ดังต่อไปนี้

1. การมองโลกในแง่ดี (Optimism) คือ ความเชื่อและความคาดหวังว่าจะเกิดสิ่งที่ดี แม้ว่าจะตกอยู่ภายใต้สถานการณ์ที่ยากลำบาก ทำหาย หรือคับขันก็ตาม
2. ความกระตือรือร้น (Enthusiasm) คือ การมีความสนใจ พลังในแง่บวก แรงปรารถนา หรือ แรงกระตุ้นส่วนตัวสูง
3. ความเชื่อ (Belief) คือ ความเชื่อมั่นในตนเอง ต่อผู้อื่น และ/หรือต่อพลังอำนาจจิตวิญญาณที่สูงกว่า ซึ่งคอยให้การสนับสนุน การชี้แนะแนวทางเมื่อคน ๆ นั้นต้องการ
4. ความยึดมั่นในคุณธรรม (Integrity) คือ การกระทำตามคำมั่นสัญญาที่มีต่อความซื่อสัตย์เปิดเผย และความยุติธรรม; การใช้ชีวิตตามมาตรฐานหรือเพื่อมาตรฐานของคน ๆ นั้น
5. ความกล้าหาญ (Courage) คือ ความเต็มใจที่จะเสี่ยงและเอาชนะความกลัว แม้ไม่แน่ใจในผลลัพธ์ที่จะได้
6. ความมั่นใจ (Confidence) คือ การมีความเชื่อมั่นในความสามารถ สมรรถภาพ และศักยภาพของตนเอง
7. ความมุ่งมั่น (Determination) คือ การไล่ตามเป้าหมาย วัตถุประสงค์ หรือสิ่งที่จำเป็นในชีวิตอย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย
8. ความอดทน (Patience) คือ ความเต็มใจในการรอคอยโอกาส ความพร้อม หรือผลลัพธ์จากการกระทำของตนเองหรือของผู้อื่น

9. ความสุขุม (Calmness) คือ การดำรงไว้ซึ่งความเยือกเย็นและเฝ้ามองความพอเหมาะพอควรในแต่ละวัน ในการโต้ตอบกับความยากลำบาก ความท้าทาย หรือวิกฤติการณ์ การใช้เวลาในการโต้ตอบและคิด

10. การสำรวจความตั้งใจ (Focus) คือ การเอาใจจดจ่ออยู่กับการกระทำให้บรรลุเป้าหมายและสิ่งที่มีความสำคัญตามลำดับก่อนหลัง

2.4 วิธีคิดเชิงบวก

วิธีคิดเชิงบวก คิดได้ดังนี้ (อารี พันธุ์ณี. 2547 : 4)

1. ประสบการณ์ของชีวิต ด้วยการคิดว่า ทุกสิ่งที่เกิดขึ้นแล้วล้วนดีเสมอ เพราะเป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่าของชีวิต ไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์ที่ดี สมหวัง ผิดหวัง สำเร็จ ล้มเหลว เสียใจ เศร้าใจ อิมเมจใจ ล้วนเป็นประสบการณ์ชีวิตทั้งสิ้น หากเป็นสิ่งที่สำเร็จก็ทำให้มีกำลังใจที่จะก้าวเดินต่อไป แต่หากสูญเสีย ล้มเหลวก็ให้คิดพลิกผัน ด้วยการคิดว่าประสบการณ์เหล่านั้น ทำให้ได้รู้ถึงคุณค่าของความสมหวัง ความสำเร็จ ได้สัมผัสกับความรู้สึกสูญเสีย เจ็บปวดทุกข์ ได้เกิดการเปรียบเทียบระหว่างทุกข์กับสุข

2. เข้าใจโลกตามความเป็นจริงที่ว่า ไม่มีใครในโลกนี้จะได้ทุกอย่างและตลอดไป ไม่ว่าจะเป็นความสุข ความทุกข์ เศร้า เสียใจ ผิดหวัง สมหวัง แต่ทุกคนต่างก็ประสบความสุข ทุกข์ เศร้า เสียใจ สมหวัง ละครกัน หากมีได้...ก็มีเสีย มีชนะ...ก็มีแพ้ มีสุข...ก็มีทุกข์ และไม่มีสิ่งใดอยู่ยั่งยืนตลอดไป หรือไม่มีสุข...ทุกข์ไหนวันใด ทุกคนผ่านขั้นตอนและได้รับสิ่งเหล่านี้ แต่คนที่มีความรู้สึกนึกคิดเชิงบวกก็มองเรื่องเหล่านี้เป็นเรื่องปกติ ไม่ให้ความสำคัญมากนักและมีความหวังว่าเมื่อเรื่องร้ายผ่านไป เรื่องดีก็จะเข้ามา หรือ “หลังจากฝนตกแล้ว ฟ้าก็จะสว่าง” หรือกำลังใช้กรรม กรรมก็จะเหลือน้อยลง หรือ หมดไปแล้ว บุญก็จะเข้ามา ชีวิตจึงมีความหวังต่อสิ่งดี ๆ ก็จะไม่ท้อแท้แต่มีความหวังและกำลังใจเพื่อก้าวเดินต่อไป

3. ทักษะคิดเชิงบวก การคิดแต่สิ่งดี ๆ ทั้งต่อตัวเองและผู้อื่น เน้นสิ่งดี สวยงาม และประโยชน์พึงหลีกเลี่ยง ลด ละเลิก คิดในทางลบ และเลือกคิดแต่สิ่งดี ๆ หรือหามุมมองดี ๆ เหมือนการถ่ายภาพเราจะเลือกแต่มุมดี สวยงาม เพื่อภาพจะได้ออกมาดี

4. เปลี่ยนวิกฤติเป็นโอกาส เปลี่ยนปัญหาเป็นปัญญา เปลี่ยนความล้มเหลวเป็นความสำเร็จ

5. หัดชม ชื่นชม คน สิ่งรอบข้าง บุคคล บรรยากาศ สิ่งแวดล้อม หัดเป็นคนมองโลกสวยงาม ชื่นชมสิ่งดีงาม ธรรมชาติ รวมทั้งขอบคุณตนเองที่คิด รู้สึกและกระทำดี ชื่นชมความสำเร็จ

ความงาม ความดีของเพื่อน เจ้านาย ลูกน้อง สมาชิกในครอบครัว ผูกพันคนอื่นและตนเองบ้าง เนื่องจากคนทุกเพศ ทุกวัย ทุกกลุ่ม ชอบคำชม หรือกล่าวถึงคนในทางที่ดี คิด รู้สึก และทำแต่สิ่งดีเท่านั้น ไม่ติติง ติเตียนหรือตำหนิ คำชมทำให้คนพอใจ เป็นสุข และเกิดกำลังใจ ภาคภูมิใจ เชื่อมมั่นในตนเอง และกระตือรือร้น

6. เชื่อมมั่นในคุณความดี การทำดีเป็นผลมาจากการคิดดี ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เป็นเกราะกำบังภัย ดังที่ว่า ความดีคือเกราะคุ้มกันตน และเชื่อในกรรมดี บางครั้งการคิดดีทำให้เราไม่มีศัตรู คนอื่นก็จะคิดดีกับเรา การคิดดีก็ทำให้สบายใจ สมองปลอดโปร่งเห็นแต่สิ่งสวยงาม "จิตใจผ่องใส" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ "หัวใจพุทธศาสนา" ที่ว่าละเว้นชั่ว ทำแต่ดีและโอกาสที่จะเป็นไปตามความคิดมีมาก ดังที่ว่า "เราคิดอย่างไร เราก็จะเป็นอย่างนั้น"

จากเอกสารที่ประมวลมานี้ พบว่า ความคิดเชิงบวกมีประโยชน์มากมายหลายประการ อาทิเช่น เป็นองค์ประกอบที่ทำให้บุคคลมีศักยภาพดี มีสุขภาพดี ช่วยลดความเสี่ยงในการป่วย มีโอกาสทำสิ่งที่คาดหวังได้สำเร็จมากขึ้น เนื่องจากเป็นส่วนสำคัญในการจูงใจตนเอง คนที่มีความคิดเชิงบวกจะเห็นว่าทุกสิ่งทุกอย่างไม่ได้เลวร้าย มีพลังโอกาสที่จะพลิกผันสถานการณ์ที่เลวร้ายให้กลับคืนดีได้ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่ขวางกั้น จึงสามารถจูงใจตนเองได้ สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ได้ดี เมื่อมีความคิดเชิงบวกก็ย่อมเกิดแรงบันดาลใจในการเรียนรู้หรือการทำงานต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วง ดังนั้น หากมารดาที่มีบุตรคนแรกมีความคิดเชิงบวกมากพอ ย่อมแสดงให้เห็นว่ามีระบบการทำงานของจิตใจที่ลดระดับความเครียดลง และมีความคงที่ในด้านอารมณ์เพียงพอที่จะเผชิญกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศและในประเทศ

3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

3.1.1 ความเครียดในบทบาทมารดา

มีนักวิจัยหลายท่านทั้งต่างประเทศและในประเทศได้ศึกษาถึงความเครียดในบทบาทมารดาดังนี้

งานวิจัยต่างประเทศ

Journal of Applied Psychology (1991) ระบุว่าอัตราการทำงานของผู้หญิงให้แรงงานที่มีลูกอายุ 1 ขวบหรือต่ำกว่าในสหรัฐเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้การศึกษาด้านจิตวิทยาเกี่ยวกับบทบาทการทำงานพร้อมกัน 2 บทบาท คือ งานในอาชีพและงานบ้าน หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมามีแนวโน้มว่าอิทธิพลทางจิตวิทยาที่ส่งผลต่อแม่ลูกอ่อนยังมีความกำกวมทั้งที่เป็นผล

ทางบวกและผลทางลบ ในทางหนึ่งพบว่าการทำงานได้เงินเดือนช่วยทำให้แม่ลูกอ่อนเห็นคุณค่าของตนเอง รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถ มีฐานะ มีความพึงพอใจในชีวิต อีกในทางหนึ่ง แม่ลูกอ่อนที่ทำงานไปด้วยจะเกิดความขัดแย้งในบทบาท เครียด ไม่พึงพอใจในชีวิต ชีวิตครอบครัวตึงเครียด

เมอร์เซอร์ (Mercer, 1985) ได้ศึกษาพบว่า ความสำเร็จในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ปัจจัยด้านมารดา ด้านทารก และด้านสิ่งแวดล้อม

ฮาร์ดี้ และคอนเวย์ (Hardy & Conway, 1988 : 162) กล่าวถึงความเครียดใน บทบาทการเป็นมารดาว่า เป็นภาวะความรู้สึกที่มารดาได้รับความกดดัน วิตกกังวล คับข้องใจ ที่ไม่สามารถแสดงพฤติกรรม บทบาทของมารดาทั้งด้านการกระทำ และด้านการแสดงความรู้สึกให้สอดคล้องกับความคาดหวังของสังคม ความเครียดในบทบาทขึ้นกับบริบททางสังคมที่พบบ่อย คือ ความคลุมเครือในบทบาท ความขัดแย้งในบทบาท และการมีบทบาทมากเกินไป

รูบิน (Rubin, 1967) เป็นคนแรกที่ศึกษาและอธิบายว่าการแสดงบทบาทการเป็นมารดาเป็นกระบวนการต่อเนื่องระยะยาวตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด และพัฒนาโดยกระบวนการเรียนรู้ไปตลอดการตั้งครรภ์ มารดาจะบรรลุความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาหรือดำรงบทบาทการเป็นมารดาได้ (Maternal role attainment) ก็ต่อเมื่อมารดามีความสุขกับการแสดงเอกลักษณ์ของการเป็นมารดา (Maternal Identity)

แมคเคนซี (Mckenzie, 1982 : 43-47) พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจภายหลังคลอดดังนี้ เมื่อมารดาเริ่มเป็นตัวของตัวเองเริ่มฝึกหัดการเลี้ยงดูทารก แต่มักจะเกิดความวิตกกังวลหรือสับสน ทั้งนี้ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่าง ๆ และระดับฮอร์โมนในร่างกายที่อาจมีผลทำให้เกิดความตึงเครียด และสับสนในบทบาทใหม่ของตน และไม่สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมในการเลี้ยงดูทารก

เฟรมมิง (Fleming, 1990 : 137-143) ได้ศึกษาพบว่าระดับจิตใจของมารดาที่มีบุตรคนแรกซึ่งวิตกกังวล สับสนและหงุดหงิดในช่วงระหว่างตั้งครรภ์ และหนึ่งเดือนหลังคลอดจะดีขึ้นเรื่อย ๆ ในสามถึงสี่สัปดาห์หลังคลอด

งานวิจัยในประเทศ

อุษา สุชาพันธ์ และคณะ (2545 : 95) ได้ศึกษาพบว่าความเครียดในบทบาทจะทำให้เกิดผลกระทบต่าง ๆ ตามมาทั้งต่อตัวมารดาเอง และบุตร สำหรับผลกระทบที่เกิดกับมารดา ได้แก่ มารดามีความหงุดหงิด อ่อนล้า ขาดความมั่นใจ มีความคับข้องใจ คิดว่าตนเองไร้ค่า เกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถแสดงบทบาทของตนได้ ผลกระทบที่เกิดกับบุตร ได้แก่ การมี

ปัญหาในการเลี้ยงดูบุตร ทำให้บุตรขาดความรัก ขาดการดูแล เอาใจใส่จากมารดา มีการเจ็บป่วยบ่อย การเจริญเติบโตล่าช้าตลอดจนบุตรอาจถูกทำร้ายและอาจทำให้เกิดผลกระทบทางด้านพัฒนาการ

กนิมวงษ์ ทับทิมประดับ (2528 : 63) ศึกษาพบว่า มารดาที่มีบุตรคนแรกมีความวิตกกังวลสูงกว่ามารดาที่มีบุตรคนหลัง

ทัศนีย์ สังขวรรณ (2522) ได้ทำการศึกษาความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ในระยะที่หนึ่งของการคลอดซึ่งเกิดเนื่องจากองค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ ครอบครัว สุขภาพของตนเอง สุขภาพของบุตร การเจ็บครรภ์ และการคลอด บรรยากาศและเจ้าหน้าที่ ตัวอย่างประชากรที่ใช้ศึกษา คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารอคคลอดที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลราชวิถี ผลการวิจัยสรุปได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ในระยะที่หนึ่งของการคลอด มีความเครียดอันเนื่องมาจากองค์ประกอบด้านสุขภาพของบุตรสูงสุด รองลงมาคือด้านการเจ็บครรภ์ และการคลอด ส่วนด้านเศรษฐกิจและครอบครัว ก่อให้เกิดความเครียดในระดับต่ำ หญิงตั้งครรภ์แรกและครรภ์หลัง มีความเครียดโดยส่วนรวมและแต่ละด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หญิงตั้งครรภ์ที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว และครอบครัวขยายมีความเครียดโดยส่วนรวมและแต่ละด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัดมีความเครียดโดยส่วนรวม และแต่ละด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหญิงตั้งครรภ์ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.1.2 ความคิดเชิงบวกกับความเครียด

มีนักวิจัยหลายท่านทั้งในประเทศและต่างประเทศได้ศึกษาถึงความเกี่ยวข้องระหว่างความคิดเชิงบวกกับความเครียดดังนี้

งานวิจัยต่างประเทศ

สไคเออร์ และคณะ (Scheier, et al. 1989) ได้วิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างคนไข้ที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งเป็นผู้ที่มีมองโลกในแง่ดีจะฟื้นตัวเร็วกว่าในช่วงที่พวกเขาได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล และภายหลังจากออกจากโรงพยาบาล สามารถที่จะกลับมาทำกิจกรรมได้ตามปกติเร็วกว่าผู้ที่มีมองโลกในแง่ร้าย

ชัต แทคเก็ต (Chad Tackett. 2004) ได้ศึกษาพบว่า การฝึกคิดเชิงบวกนั้นเป็นเรื่องสำคัญ เช่น การพยายามคิดว่าตัวเองมีสุขภาพแข็งแรง โดยสร้างความภูมิใจในตัวเอง

จินตนาการว่ามีความสามารถ มีความสุข และมีความมั่นใจ ความรู้สึกเชิงบวกเหล่านี้จะทำให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งที่ดียิ่งขึ้นไป

แซสโตร (Zastrow. 1979) ได้วิจัย พบว่า ความคิดเชิงบวก เป็นส่วนหนึ่งของการรักษาโรค สามารถนำมาใช้เพื่อช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ทำให้รู้สึกสงบ เพิ่มการรู้สึกตัว และลดความวิตกกังวล

สำนักข่าว บีบีซี (BBC News. 2002) รายงานว่า จากผลการวิจัยของนักวิทยาศาสตร์ พบว่า ผู้ที่มีความคิดเชิงบวกกับการที่ตัวเองต้องเข้าสู่วัยชรา มีอายุยืนยาวกว่าผู้ที่มีความกังวลกับอายุที่มากขึ้น และระบุว่าความคิดเชิงบวกมีประโยชน์มากกว่าการไม่สูบบุหรี่ หรือการออกกำลังกายเป็นประจำอีกด้วย

โบว์เรน พีเอ (Boren P.A. 2003) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคิดเชิงบวกกับความวิตกกังวลและโรคซึมเศร้า เขาพบว่าการคิดเชิงบวกไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวล และโรคซึมเศร้าในทางบวก หรือมีความสัมพันธ์กันทางลบ และการคิดเชิงบวกต่ำมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลและโรคซึมเศร้า

มากาเรต สคูเอตต์ (Margaret Schuett. 2003) ศึกษาการสะท้อนผลการคิดที่เป็นบวก พบว่า การผสมผสานการคิดที่เป็นบวกสามารถลดปัญหาต่าง ๆ จากระดับปกติให้ลดต่ำลงได้ เช่น ปัญหาความเครียด ความเจ็บปวดเมื่อยล้า เขายังพบอีกว่าเราสามารถนำความคิดเชิงบวกไปใช้ได้ในทุกสถานการณ์ในชีวิตประจำวัน

ไมเคิล และ อีวา นูเดล (Michael and Eva Nudel. 2004) ศึกษาพบว่า ความคิดเชิงบวกเป็นหนทางที่มีประสิทธิภาพในการลดความเครียด และอารมณ์ตึงเครียด อารมณ์ และความรู้สึกที่เป็นบวกรวมทั้งทัศนคติในทางบวกสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนและยังช่วยรักษาความเจ็บป่วยทางร่างกายได้ด้วย ในขณะที่อารมณ์และความรู้สึกที่เป็นลบนำมาซึ่งสารพิษในร่างกาย อารมณ์ที่เป็นลบ ได้แก่ ความโกรธ ความอหังการ ความอิจฉา ริษยา และความกลัว จะทำให้สารพิษสะสมอยู่ในร่างกาย และส่งผลต่อการเป็นโรคต่าง ๆ ต่อไปภายหลัง

งานวิจัยในประเทศ

พรสวรรค์ ธารธรรมรัตน์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลของการรับรู้ข้อมูลแบบไม่รู้ตัว ร่วมกับการให้ข้อมูลก่อนและหลังการรับรังสีรักษา และวิธีคิดเชิงบวกต่อความหวังตามแนวคิดของโนวอนีย์ ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยใหม่ที่รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก และได้รับรังสีรักษา เป็นครั้งแรกที่โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างเดือนเมษายน 2543 ถึงเดือนสิงหาคม 2543 จำนวน 40 ราย เลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ กลุ่มทดลอง 20 คน จะได้ฟังเทป 2 ม้วนคือ Subliminal audiotape และเทปข้อมูลการปฏิบัติร่วม

กับวิธีคิดเชิงบวก กลุ่มควบคุม 20 คน จะได้ฟังเทป 2 ม้วนคือ เทปเพลงและเทปข้อมูลการปฏิบัติตัว ร่วมกับวิธีคิดเชิงบวก โดยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม จะได้รับฟังเทปทั้ง 2 ม้วนเป็นเวลา 4 สัปดาห์ เริ่มตั้งแต่ 1 วันก่อนรับรังสีรักษา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูล ทัวไป และแบบวัดความหวังของ Nowotny (NHS. 1989) สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 2 ครั้ง คือ 1 วันก่อนรับรังสีรักษา และหลังได้รับรังสีรักษา 4 สัปดาห์ เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่า ความถี่, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ผลการวิจัยพบว่า มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ใน 1 วันก่อนรับรังสีรักษา และหลังได้รับรังสีรักษา 4 สัปดาห์ ที่ระดับ 0.0001 ทั้งในกลุ่มทดลองและระดับ 0.01 ในกลุ่มควบคุม และพบว่าไม่มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความหวัง 1 วันก่อนรับรังสีรักษา และหลังได้รับรังสีรักษา 4 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ผลการวิจัยสรุปได้ว่า การเพิ่มความหวังทั้ง 2 วิธี สามารถเพิ่มความหวังให้กับผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษาได้

สดไธ เกตุไฉน ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลของการรับรู้ข้อมูลแบบไม่รู้ตัวร่วมกับการให้ข้อมูลการปฏิบัติตัว และวิธีคิดเชิงบวก ต่อความหวังตามแนวคิดของเฮิร์ทในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รักษาด้วยการผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม และได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดเต้านมออกเป็นครั้งแรกที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 40 ราย กลุ่มทดลอง 20 คน จะได้รับ 1) เทป 2 ม้วน คือ Subliminal tape และเทปข้อมูลการปฏิบัติตัวร่วมกับ วิธีคิดเชิงบวก 2) คู่มือ 2 เล่ม คือ คู่มือการบริหารกายหลังการผ่าตัดเต้านม และคู่มือการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพื่อใช้ร่วมกับการฟังเทป กลุ่มควบคุม 20 คน จะได้รับ 1) เทป 2 ม้วน คือ เทปเพลงและเทปข้อมูลการปฏิบัติตัวร่วมกับวิธีคิดเชิงบวก 2) คู่มือ 2 เล่ม เหมือนกับที่กลุ่มทดลองได้รับ โดยตัวอย่างทั้ง 40 คน จะได้รับฟังเทปทั้ง 2 ม้วน เป็นเวลา 1 เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึก ข้อมูลทัวไปและแบบวัดความหวังของ Herth Hope Index สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 3 ครั้ง คือ ก่อนผ่าตัด วันที่ 5 และ 1 เดือนหลังการผ่าตัด นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ANOVA และ t-test ผลการวิจัยพบว่า มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในวันที่ 5 และ 1 เดือน หลังผ่าตัด ที่ระดับ 0.05 ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และพบว่าไม่มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความหวังในวันที่ 5 และ 1 เดือน หลังผ่าตัด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการวิจัยสรุปได้ว่า การเพิ่มความหวังทั้ง 2 วิธี สามารถเพิ่มความหวังให้กับผู้ป่วย มะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัดได้

จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งต่างประเทศและในประเทศ สรุปได้ว่า

ลักษณะที่ดีของผู้ที่มีความคิดเชิงบวก คือ การเผชิญปัญหาในเชิงสร้างสรรค์ อันได้แก่ การมุ่งแก้ไขปัญหทั้งในทางพฤติกรรม และความคิด การหาแหล่งช่วยเหลือจากรอบด้าน ซึ่งให้ผลดีต่อสุขภาพกายและจิต ดังนั้น หากมารดาที่มีบุตรคนแรกมีความคิดเชิงบวกสูงย่อมส่งผลให้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ อาการซึ่งสืบเนื่องมาจากความเครียดย่อมบรรเทาลงในทางตรงกันข้ามหากมารดาที่มีความคิดเชิงบวกต่ำย่อมทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพและทำให้ระดับความเครียดสูงขึ้น

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก

3.2.1 อายุกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

งานวิจัยต่างประเทศ

อัลพอร์ท (Allport. 1973 : 186-187) พบว่า มารดาที่มีบุตรคนแรกที่มีอายุมากจะได้รับความคาดหวังจากสังคม และตนเองว่าจะสามารถปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากจะมีความเครียดในบทบาทมากกว่ามารดาที่มีอายุน้อย ซึ่งผลการศึกษาชี้ชัดแย้งกับการศึกษาของบุคคลต่าง ๆ ดังนี้

โจน, กรีน และครอส (Jones, Green and Kreuss. 1980) ผู้ซึ่งทำการศึกษาเรื่อง "พฤติกรรมการตอบสนองของมารดาครรภ์แรกในระยะหลังคลอดจำแนกตามอายุ" โดยทำการศึกษากับมารดาหลังคลอดในกลุ่มอายุ 17-24 ปี แบ่งเป็น 3 กลุ่มดังนี้ กลุ่มที่ 1 อายุ 17-19 ปี จำนวน 17 คน กลุ่มที่ 2 อายุ 19-20 ปี จำนวน 10 คน และกลุ่มที่ 3 อายุ 21-23 ปี ผลการศึกษาพบว่ามารดาหลังคลอดในกลุ่มอายุกว่า 19 ปีขึ้นไปมีการอุ้มทารก และตอบสนองต่อมารกมากกว่ามารดาในกลุ่มอายุน้อยกว่า 19 ปีลงไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับที่ เมอร์เซอร์ (Mercer : 1985) ได้ทำการศึกษารื่อง "ผลสำเร็จของการแสดงบทบาทมารดาในช่วงปีแรก" ทำการศึกษากับมารดาหลังคลอด 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 อายุ 15-19 ปี กลุ่มที่ 2 อายุ 20-29 ปี กลุ่มที่ 3 อายุ 30-42 ปี ผลการศึกษาพบว่า มารดาในกลุ่มอายุ 20-29 ปี และอายุ 30-42 ปี มีพฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถในการเป็นมารดาได้ดีกว่ามารดาหลังคลอดในกลุ่มอายุ 15-19 ปี ในเดือนที่ 1, 4, 8 และ 12 หลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ นอร์และโรเบิร์ต (Norr and Roberts. 1991 : 334-342) ยังได้วิเคราะห์เรื่อง "พฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพของมารดาครรภ์แรกระหว่างมารดาวัยรุ่นและมารดาวัยผู้ใหญ่" โดยทำการเปรียบเทียบมารดา 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 อายุ 14-17 ปี จำนวน 69 คน กลุ่มที่ 2 อายุ 18-19 ปี จำนวน 36 คน และกลุ่มที่ 3 อายุ 20-24 ปี

จำนวน 79 คน ผลการศึกษาพบว่าขณะที่อยู่โรงพยาบาลมารดาในกลุ่มอายุ 14-17 ปี และกลุ่มอายุ 18-19 ปี มีพฤติกรรมการสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารกขณะให้นมทารกน้อยกว่ามารดาในกลุ่มอายุ 20-24 ปี อนึ่ง จากการศึกษาของ ดอไมเออร์ และคณะ (Dormire, et al. 1987 : 334-335) ซึ่งศึกษาการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดพบว่า มารดาที่อายุน้อยจะมีปัญหาเกี่ยวกับการปรับตัวตามพัฒนาการ และการปรับตัวเพื่อเป็นมารดา ซึ่งเป็นการปรับตัวต่อภาวะวิกฤติตามวุฒิภาวะทั้งการเป็นมารดา และการเป็นวัยรุ่นที่จะก้าวไปสู่วัยผู้ใหญ่ในเวลาเดียวกัน อันเป็นสาเหตุของความขัดแย้งในบทบาท สับสน และคับข้องใจ

งานวิจัยในประเทศ

จินตนา บ้านแก่ง (2527) ได้กล่าวถึงเรื่องมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดไว้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงจากเด็กสาวมาเป็นผู้ใหญ่อ่างเต็มตัว การตระหนักถึงภาวะหน้าที่และความรับผิดชอบในฐานะมารดาเป็นเรื่องใหญ่ จึงเพิ่มภาวะเครียดอย่างมากกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เช่นเดียวกับ จิราพร วรวงศ์ (2539) ซึ่งศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงสู่บทบาทมารดา ระหว่างมารดาวัยรุ่นกับมารดาผู้ใหญ่ที่มีบุตรคนแรกในระยะหลังคลอด การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงสู่บทบาทมารดาของมารดาวัยรุ่น และมารดาผู้ใหญ่ที่มีบุตรคนแรกขณะอยู่ในโรงพยาบาล และเปรียบเทียบการแสดงบทบาทมารดา ระหว่างมารดาวัยรุ่นกับมารดาผู้ใหญ่ที่มีบุตรคนแรกเมื่อ 6 สัปดาห์หลังคลอด ผลการวิจัยพบว่า การแสดงบทบาทมารดาเมื่อ 6 สัปดาห์หลังคลอดระหว่างมารดาวัยรุ่นกับมารดาผู้ใหญ่ที่มีบุตรคนแรกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อนึ่ง สุธิดา ฉายาลักษณ์ (2531) ได้ศึกษาสาเหตุ และปัญหาของการเป็นมารดาวัยรุ่น พบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังไม่พร้อมในการมีบุตร มีปัญหาด้านสุขภาพจิต มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุตร มีปัญหาความไม่ต้องการบุตร และมีพฤติกรรมการเล่นดูบุตรที่ไม่เหมาะสม

จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งต่างประเทศและในประเทศ สรุปได้ว่า

อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก โดยจากงานวิจัยส่วนใหญ่จะพบว่า มารดาที่มีอายุน้อยจะมีความเครียดมากกว่ามารดาที่มีอายุมาก

3.2.2 ลักษณะครอบครัวกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

นักสังคมวิทยาได้ศึกษาถึงรายละเอียดเกี่ยวกับครอบครัว และลักษณะโครงสร้างของครอบครัวอย่างลึกซึ้ง พบว่า ครอบครัวเดี่ยว ซึ่งประกอบด้วยบิดา มารดา และบุตรมีความแตกต่าง

จากครอบครัวขยาย ซึ่งประกอบด้วย บิดา มารดา และบุตร รวมทั้งปู่ย่าตายาย หรือญาติพี่น้อง
เพิ่มอีก ดังนั้น หญิงตั้งครรภ์ในครอบครัวเดี่ยวจึงมีโอกาสเกิดภาวะเครียด

งานวิจัยต่างประเทศ

มัวร์ (Moore. 1989 : 218-222) ได้ศึกษาพบว่าครอบครัวเดี่ยวมีความเป็น
อิสระเสรีภาพมีความเป็นตัวเองมากกว่าครอบครัวขยาย แต่มีข้อเสียคือจะขาดระบบพึ่งพาในการ
ให้ความช่วยเหลือ และมีความรู้สึกว้างบางครั้งเหมือนถูกแยกจากสังคมเดิม ดังนั้น มารดาวัยรุ่นใน
ครอบครัวเดี่ยวจึงมีโอกาสเกิดภาวะเครียดเนื่องจากขาดแหล่งพึ่งพาให้ความช่วยเหลือ เกือบหนึ่ง
และแนะนำเกี่ยวกับพัฒนาการในระยะหลังคลอดที่สำคัญ กล่าวคือ การเตรียมเข้าสู่บทบาทมารดา
ได้น้อยกว่ามารดาวัยรุ่นในครอบครัวขยาย

ลู๋ หง ได้ทำการศึกษาเรื่องการสนับสนุนทางสังคมและภาวะซึมเศร้าหลัง
คลอดในหญิงที่มีบุตรคนแรก การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ มี
วัตถุประสงค์เพื่อพรรณนาการสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด และหาความสัมพันธ์
ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม และภาวะซึมเศร้าในหญิงที่มีบุตรคนแรก ผลการศึกษาพบว่า
แหล่งสนับสนุนทางสังคม ที่สำคัญคือ สามี บิดามารดา และบิดามารดาของสามี การสนับสนุน
ทางสังคมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับภาวะซึมเศร้าหลังคลอดอย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติ ส่วนการสนับสนุนทางสังคมแต่ละด้านมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับเล็กน้อยถึง
ปานกลางกับภาวะซึมเศร้าหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

งานวิจัยในประเทศ

อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์ (2539) ซึ่งศึกษาพบว่า ลักษณะครอบครัวไม่มีผลต่อ
การปรับตัวบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด

รพีพรรณ เรืองเดชอนันต์ (2537) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจต
คติต่อการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคมและสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ของหญิงครรภ์แรก
โดยการวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเจตคติต่อการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทาง
สังคม และสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ และความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ การ
สนับสนุนทางสังคม และสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ของหญิงครรภ์แรก กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิง
ครรภ์แรกปกติ มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด มารับบริการฝากครรภ์ที่หน่วยรับฝากครรภ์ แผนก
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 100 ราย ผลการวิเคราะห์การถดถอย
พหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า ตัวทำนายที่สามารถทำนาย สัมพันธภาพกับทารกในครรภ์แรก คือ การ
สนับสนุนทางสังคมจากสามี โดยตัวทำนายนี้สามารถอธิบายความผันแปรของสัมพันธภาพกับ
ทารกในครรภ์ได้ร้อยละ 28.08 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001 ส่วนตัวทำนายอื่น ๆ ได้แก่

เจตคติต่อการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคมจากมารดา อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และการวางแผนการตั้งครรภ์ ไม่สามารถทำนายสัมพันธ์ภาพกับทารกในครรภ์ได้

วันเพ็ญ กุลนริศ (2530) ศึกษาพบว่า ลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์กับบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งต่างประเทศและในประเทศ สรุปได้ว่า

ลักษณะครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก มารดาที่มีลักษณะครอบครัวต่างกันจะส่งผลต่อความเครียดต่างกัน จากการศึกษาส่วนใหญ่พบว่ามารดาที่มีลักษณะครอบครัวเดียวมีความเครียดมากกว่าครอบครัวขยาย

3.2.3 ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา เนื่องจากการตอบสนองของทารกจากการมีโอกาสดูแลเลี้ยงดูบุตรผู้อื่น เป็นการขยายการเกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดา และทารกให้กว้างออกไป ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของทารก จะทำให้มารดาได้พัฒนาความมีคุณค่าในตนเอง (Self esteem)

งานวิจัยต่างประเทศ

รีดเดอร์ และคนอื่น ๆ (Reeder and Others. 1987) ศึกษาพบว่า มารดาที่ล้มเหลวในการตอบสนองความต้องการของบุตร จะรู้สึกว่าคุณค่าตนเองด้อยคุณค่า โดยเฉพาะมารดาที่มีบุตรคนแรก และขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กมาก่อน จะขาดความมั่นใจในการแสดงบทบาทมารดาของตนเอง

งานวิจัยในประเทศ

จากการศึกษาของ สุสันหา ยิ้มแย้ม (2530) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อนมาก่อนจะปรับตัวต่อบทบาทมารดาได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อนมาก่อน ดังนั้น หญิงหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก และขาดประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อนมาก่อน จึงมีโอกาสดูแลเลี้ยงดูทารกในบทบาทจากปัญหาในการปรับตัวต่อบทบาทของมารดา และส่งผลให้การผสมผสานหน้าที่ในบทบาทต่าง ๆ เป็นไปด้วยความยากลำบาก

จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งต่างประเทศและในประเทศ สรุปได้ว่า

มารดาที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกต่างกันจะมีความเครียดต่างกัน จากเอกสารส่วนใหญ่ พบว่า มารดาที่ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกจะมีความเครียดมาก

กว่ามารดาที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก ดังนั้น ชี้ให้เห็นว่าประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารกเช่นกัน

3.2.4 การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียด ถ้าบุคคลมีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีจะเกิดความวิตกกังวล อึดอัดใจ ไม่พอใจในการทำงาน หรือถ้างานที่ทำอยู่ให้รายได้ต่ำไม่เพียงพอกับการใช้จ่าย ย่อมก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน

งานวิจัยต่างประเทศ

ซาร์ (Zahr. 1991 : 279-286) ศึกษาพบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความมั่นใจในการกระทำการเป็นมารดา

นอกจากนี้จากการศึกษาของ เมอร์เซอร์ (Mercer. 1981 : 76) พบว่า รายได้ของครอบครัวมีผลต่อบทบาทการเป็นมารดา และมารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่มั่นคงภายหลังการคลอดบุตร จะส่งผลให้มารดาคิดว่าการเกิดของบุตรเป็นสิ่งที่น่ากลัว และอาจทำให้มารดาไม่ต้องการดูแลบุตรด้วยตนเอง (Jensen, et al. 1981 : 705)

งานวิจัยในประเทศ

นัยนา แดตกิ่ง (2544) ได้ทำการศึกษาความเครียดและการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก และศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ความเครียด อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และลักษณะครอบครัว ต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรคนแรก กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรคนแรกที่มาตรวจสุขภาพหลังคลอดที่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 150 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดา ในมารดาที่คลอดบุตรคนแรกโดยการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง และแบบสอบถามความเครียดของมารดาที่คลอดบุตรคนแรกโดยการ ผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง ผลการวิจัยพบว่า รายได้ของครอบครัวสามารถร่วมทำนายความผันแปร ของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรคนแรกได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าพยาบาลในหน่วยหลังคลอดและพยาบาลในชุมชนควรให้ความช่วยเหลือ และส่งเสริมให้มารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรคนแรกมีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในมารดาที่มีความเครียดและมีรายได้ของครอบครัวต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่าสถานภาพการเงินยังมีผลต่อการปรับตัวของบุคคลอีกด้วย เช่น จากการศึกษา

ของ ศรีโสภา แท่งทองคำ (2530 : 78) พบว่ารายได้ครอบครัวต่อเดือน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของท่านอื่น ๆ ดังนี้

อุษา สุชาพันธุ์ และคณะ (2545 : 99) ได้ทำรายงานการวิจัยเรื่องสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส พฤติกรรมทารก และความเครียดในบทบาทของมารดาที่มีบุตรคนแรก พบว่ารายได้ของครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์ และไม่สามารถทำนายความผันแปรของความเครียดในบทบาทของมารดาที่มีบุตรคนแรก แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างไม่ว่าจะมีรายได้มากหรือน้อย จะไม่มีผลต่อความเครียดในบทบาท ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ วังมัย สุขวนวัฒน์ (2541 : 93) ซึ่งได้วิจัยพบว่ารายได้ของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์และไม่สามารถทำนายการแสดงบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งต่างประเทศและในประเทศ สรุปได้ว่า

ฐานะเศรษฐกิจเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกันจะส่งผลต่อความเครียดต่างกัน จากการศึกษาส่วนใหญ่พบว่าครอบครัวของมารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำจะมีความเครียดมากกว่าครอบครัวของมารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง

3.2.5 การศึกษากับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลได้พัฒนาความรู้ความสามารถที่สะสมมา และนำประสบการณ์ที่ได้มาใช้ในการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ คิดอ่าน มีเหตุผลสามารถนำสิ่งที่ได้รับรู้มาประยุกต์ในสถานการณ์จริงได้เหมาะสม การศึกษาจะทำให้เกิดความเข้าใจในข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่ได้รับมากยิ่งขึ้น

งานวิจัยต่างประเทศ

จากการศึกษาของ ราล์ฟ (Mercer, 1981 : 75 ; citing Ralp. 1977) พบว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า จะมีพฤติกรรมการปรับตัวต่อบทบาทมารดาดีกว่ามารดาที่มีการศึกษาดำกว่า การศึกษาของ Roger (1969 : 157) ได้ให้แนวคิดที่ว่า ผู้ได้รับการศึกษาสูงย่อมสามารถได้รับความรู้จากการอ่านเอง และได้รับคำแนะนำจากผู้มีประสบการณ์ในด้านนั้น ๆ ส่วนผู้มีการศึกษาดำต้องใช้เวลาในการเสาะแสวงหาความรู้นั้น แสดงว่ามารดาที่มีพื้นการศึกษาสูงย่อมเรียนรู้ได้ดีกว่ามารดาที่มีพื้นการศึกษาดำ ดังนั้น เมื่อมารดามีความรู้ในเรื่องการเลี้ยงดูทารกย่อมทำให้ความเครียดลดลง

จากการศึกษาของ รัตนภรณ์ ศิริวัฒน์ชัยพร (2536) พบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อาจเป็นไปได้ว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงมีความเข้าใจในข้อมูลได้ง่าย รู้จักแสวงหาข้อมูลข่าวสาร และสามารถเรียนรู้ประสบการณ์การดูแลตนเองได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำ ทำนองเดียวกัน สุวรรณี ศรีจันทร์อาภา (2527: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องความพร้อมในการเป็นบิดามารดาของบิดามารดาภาคเหนือของประเทศไทย พบว่า บิดามารดาที่มีการศึกษาสูงมีความพร้อมในการเป็นบิดามารดามากกว่าบิดามารดาที่มีการศึกษาระดับต่ำ นอกจากนี้ รวิวัลย์ วงศ์ลือเกียรติ (2524 : 87) ยังได้ศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพการสอนการปฏิบัติตนหลังคลอดของมารดาที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา หรืออุดมศึกษา ดีกว่ามารดาที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และมารดาที่มีการศึกษาระดับอาชีวศึกษา หรืออุดมศึกษา ดีกว่ามารดาที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ประกอบกับ จินตนา วัชรสินธุ์ (2533) ได้ศึกษาพบว่า หญิงครรภ์แรกที่มีการศึกษาแตกต่างกันมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งต่างประเทศและในประเทศ สรุปได้ว่า

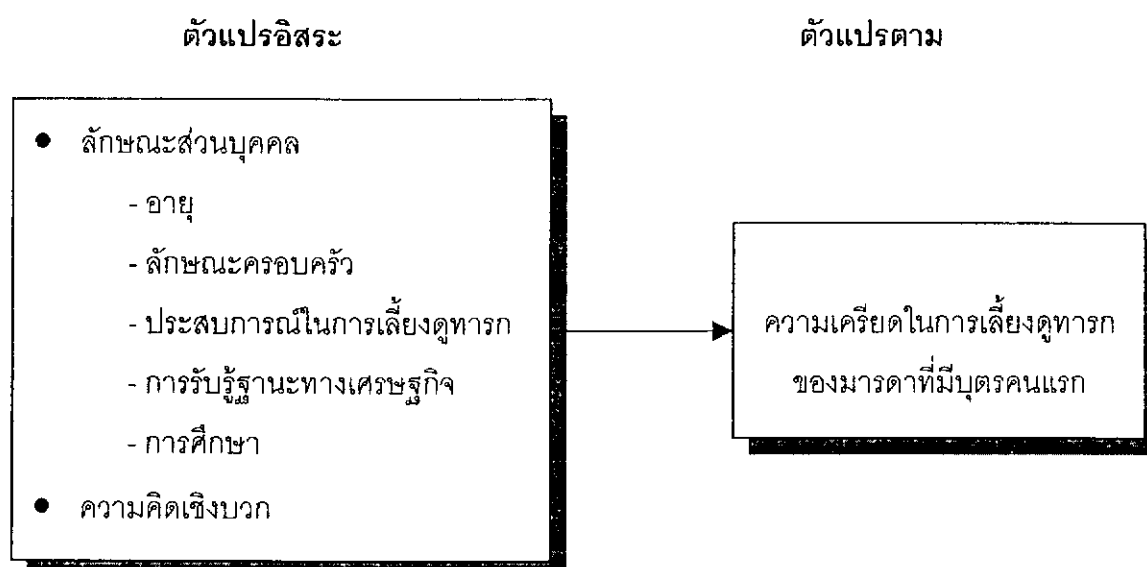
การศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก โดยจากงานวิจัยพบว่า มารดาที่มีการศึกษาดำ จะมีความเครียดมากกว่ามารดาที่มีการศึกษาสูง

จากเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ข้างต้นจะเห็นได้ว่า มารดาที่มีบุตรคนแรกมักจะมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ทั้งนี้ เนื่องมาจากการขาดความรู้ และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร ตลอดจนไม่สามารถสื่อความหมายและทำความเข้าใจกับพฤติกรรมทารกแรกเกิดได้ เนื่องจากมารดามีปัญหาเกี่ยวกับการไม่เข้าใจความต้องการ และพฤติกรรมของบุตร เช่น การกินนม การร้องไห้ และการนอนหลับ เป็นต้น ดังนั้น สตรีที่ต้องปรับตัวต่อบทบาทมารดาซึ่งเป็นบทบาทใหม่ และในขณะเดียวกันก็ต้องปรับตัวต่อบทบาทอื่น ๆ ที่มีอยู่เดิมก่อนมีบุตร ย่อมมีโอกาสเกิดความเครียดได้ ความคิดเชิงบวกตลอดจนปัจจัยพื้นฐานบางประการก็อาจจะมีอิทธิพลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกได้ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคล และความคิดเชิงบวก กับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกที่มีปัจจัยบางประการแตกต่างกัน เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้เป็นประโยชน์ในการให้ความช่วยเหลือมารดาภายหลังคลอด เพื่อให้มารดาเหล่านี้สามารถทำหน้าที่ในการเป็น

มารดาที่ดี ซึ่งจะเป็นพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและทารก ตลอดจนเป็น การส่งเสริมพัฒนาการของทารกทั้งในด้านร่างกายและจิตใจต่อไป

4. กรอบแนวความคิดการวิจัย

จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะส่วนบุคคล และความคิดเชิงบวก กับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชน ตามตัวแปร อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และ ความคิดเชิงบวก กับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนว คิดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ดังปรากฏตามภาพประกอบที่ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

5. สมมติฐานในการวิจัย

1. มารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีช่วงอายุ 25 - 30 ปี มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาช่วงอายุ 30 - 35 ปี และ 35 ปีขึ้นไป
2. มารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีลักษณะครอบครัวเดียว มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาที่มีลักษณะครอบครัวขยาย
3. มารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชนซึ่งไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาซึ่งมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก

4. มารดาที่มีบุตรคนแรกทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีการรับฐานะทางเศรษฐกิจไม่พอใช้ มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาซึ่งมีการรับฐานะทางเศรษฐกิจพอใช้ และเหลือเก็บ
5. มารดาที่มีบุตรคนแรกทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาซึ่งมีการศึกษาระดับปริญญาตรี และสูงกว่าระดับปริญญาตรี
6. มารดาที่มีบุตรคนแรกทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีความคิดเชิงบวกต่ำ มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาซึ่งมีความคิดเชิงบวกปานกลาง และสูง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey or Exploratory Studies) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกทำงานบริษัทเอกชน ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามลำดับขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกและมารับบริการตรวจหลังคลอดครั้งแรกตามแพทย์นัด หรือพาบุตรมาฉีดวัคซีน ที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ใน พ.ศ. 2548

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกและมารับบริการตรวจหลังคลอดครั้งแรกตามแพทย์นัด หรือพาบุตรมาฉีดวัคซีน ที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ใน พ.ศ. 2548 จำนวน 164 คน โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ศึกษานั้นมีลักษณะพิเศษ คือ เป็นหญิงหลังคลอดที่มารับบริการตรวจหลังคลอดครั้งแรกตามแพทย์นัด หรือพาบุตรมาฉีดวัคซีน ซึ่งการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ทำให้สามารถเลือกกลุ่มตัวอย่างประชากรตามลักษณะที่ต้องการ โดยผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะและทำการสัมภาษณ์ การสุ่มตัวอย่างประชากรแบบเจาะจงจึงเหมาะสมสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ เพราะสามารถคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตรงกับที่ต้องการศึกษาตามจำนวนที่ต้องการ จำนวน 164 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้มีเกณฑ์ดังนี้

1. เป็นมารดาที่เพิ่งมีบุตรคนแรก
2. เป็นมารดาที่เลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองในระยะแรกเกิด – 6 สัปดาห์ หลังคลอดบุตร
3. มีบุตรซึ่งไม่มีความพิการ หรือมีโรคประจำตัว ซึ่งวินิจฉัยโดยแพทย์
4. มีสถานภาพสมรสคู่ และยังอยู่กับสามี
5. ฟัง และเขียนภาษาไทยได้ดี
6. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากหลักเกณฑ์ของ ธอร์นไดท์ (Thordike. 1978

อ้างอิงจาก ธวัชชัย วรพงศธร. 2538 : 60)

$$\begin{array}{rcl}
 \text{สูตร} & n & = 10k + 50 \\
 & n & = \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง} \\
 & k & = \text{จำนวนตัวแปรอิสระ}
 \end{array}$$

โดย $k = 5$ ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 100 ราย สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย
เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็น 164 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ และการศึกษา

ตอนที่ 2 แบบวัดความคิดเชิงบวก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตัวอย่างแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง [] ให้ตรงกับความเป็นความจริงของท่าน

- 0 ปัจจุบันท่านมีอายุ
- [] อายุตั้งแต่ 25-30 ปี
- [] อายุตั้งแต่ 30-35 ปี
- [] อายุ 35 ปีขึ้นไป

- 00 ลักษณะครอบครัว
- [] ครอบครัวเดี่ยว
- [] ครอบครัวขยาย

ตอนที่ 2 แบบวัดความคิดเชิงบวก

ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 28 ข้อ โดยส่วนหนึ่งของแบบวัดปรับปรุงมาจากแบบสอบถามความคิดเชิงบวกของ สก็อตต์ เวนเทอร์ลลา โดยวิทยา พลายมณี เป็นผู้แปล จำนวน 10 ข้อ จากนั้นได้ปรับปรุงข้อความให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและอีก 25 ข้อ ผู้วิจัย และฐิติรัตน์ อัสวนพเกียรติ ประภัสราภา จันทรวงศา และสรนัย สุพรรณรัตนรัฐ ได้สร้างเพิ่มเติมขึ้นเพื่อให้ครอบคลุมกับนิยามปฏิบัติการและแนวคิดที่สำคัญของนอร์แมน วินเซนต์ พีล สก็อตต์ เวนเทอร์ลลา วีรา ไพเฟอร์ ณกมล บุญชูเขตต์ทิกุล เสาวนีย์ พงผึ่ง อารี พันธุ์มณี ปานใจ จิราอนุภาพ และสรพล สุขทรศนีย์ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบวัดมาหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบวัดความคิดเชิงบวก จำนวน 35 ข้อ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผศ.วัฒนา ศรีสัตย์วาจา ผศ.ประณต เค้าจิม และ ผศ.ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ จากนั้นนำแบบวัดที่ทดลองใช้แล้วมาหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ โดยใช้สถิติ t-test เลือกเฉพาะค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้จำนวน 28 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 2.22-12.39 จากนั้นนำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ ครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .923

ตัวอย่างแบบวัดความคิดเชิงบวก

คำชี้แจง ขอให้ท่านอ่านข้อความ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยพิจารณาเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงตามความคิดของท่านมากที่สุด
 มาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงตามความคิดของท่านมาก
 ปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงตามความคิดของท่านปานกลาง
 น้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงตามความคิดของท่านน้อย
 น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงตามความคิดของท่านเลย

ข้อความ	ระดับความคิด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
0. ข้าพเจ้าสามารถทำงานที่ท้าทายได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
00. ข้าพเจ้ามีความหวังว่าจะพบกับความสำเร็จจากการกระทำของตัวเอง					
000. ข้าพเจ้ามีทัศนคติต่อสิ่งต่าง ๆ ในแง่ดี					

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย

เนื่องจากข้อความในแบบสอบถามเป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมด การให้คะแนนจึงมีแบบเดียว ดังนี้

คะแนน	5	หมายถึง	มารดามีความคิดตรงตามข้อความมากที่สุด
คะแนน	4	หมายถึง	มารดามีความคิดตรงตามข้อความมาก
คะแนน	3	หมายถึง	มารดามีความคิดตรงตามข้อความปานกลาง
คะแนน	2	หมายถึง	มารดามีความคิดตรงตามข้อความน้อย
คะแนน	1	หมายถึง	มารดามีความคิดไม่ตรงตามข้อความเลย

ส่วนเกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนในการตอบแบบสอบถาม มีเกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 2.33	หมายถึง	มีความคิดเชิงบวกต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	2.34 - 3.66	หมายถึง	มีความคิดเชิงบวกปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.67 - 5.00	หมายถึง	มีความคิดเชิงบวกสูง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก

เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความวิตกกังวลในการเลี้ยงดูทารกของ สุวรรณ นาควิบูลย์วงศ์ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก จำนวน 30 ข้อ ไปให้ ผศ. วัฒนา ศรีสัตย์วาจา, ผศ. ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร และ ผศ. ประณต เค้าฉิม ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - coefficient) ของ ครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8926 ลักษณะคำถามจะเกี่ยวข้องกับการแสดงออกทางด้านร่างกายและจิตใจของมารดาที่มีบุตรคนแรกเมื่อต้องเลี้ยงดูทารก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการให้นมบุตร การอุ้มบุตร การทำความสะอาดบุตร และการดูแลสุขภาพบุตร เป็นต้น ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ตัวอย่างแบบสอบถามความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

คำชี้แจง ข้อความข้างล่างต่อไปนี้ เป็นข้อความที่ท่านจะใช้บรรยายเกี่ยวกับตัวท่านเอง โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้อ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวาของข้อความซึ่งท่านพิจารณาว่าตรงกับความรู้สึกของท่านในขณะนี้ ข้อความต่อไปนี้ไม่มีคำตอบที่ผิดหรือถูก จงเลือกคำตอบที่ท่านคิดว่าบรรยายความรู้สึกของท่านในขณะนี้ได้ชัดเจนที่สุด

มากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงตามความรู้สึกของท่านมากที่สุด
 มาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงตามความรู้สึกของท่านมาก
 ปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงตามความรู้สึกของท่านปานกลาง
 น้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงตามความรู้สึกของท่านน้อย
 น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงตามความรู้สึกของท่านเลย

ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
0. ข้าพเจ้าหงุดหงิดเมื่อน้ำนมไม่ไหล					
00. ข้าพเจ้าตกใจเมื่อลูกมีอาการสำรอก					
000. ข้าพเจ้าใจสั่นเมื่อลูกอาเจียน					

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย

เนื่องจากข้อความในแบบสอบถามเป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมด การให้คะแนนจึงมีแบบเดียว ดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง มารดามีความรู้สึกเกี่ยวกับข้อความว่าเป็นจริงมากที่สุด
- คะแนน 4 หมายถึง มารดามีความรู้สึกเกี่ยวกับข้อความว่าเป็นจริงมาก
- คะแนน 3 หมายถึง มารดามีความรู้สึกเกี่ยวกับข้อความว่าเป็นจริงปานกลาง
- คะแนน 2 หมายถึง มารดามีความรู้สึกเกี่ยวกับข้อความว่าเป็นจริงน้อย
- คะแนน 1 หมายถึง มารดามีความรู้สึกเกี่ยวกับข้อความว่าเป็นจริงน้อยที่สุด

ส่วนเกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนในการตอบแบบสอบถาม มีเกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

- คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง มารดามีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกต่ำ
- คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง มารดามีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึง มารดามีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ มีผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ช่วยวิจัยจะได้รับการชี้แจง ทำความเข้าใจในรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการศึกษา ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอน และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้วิจัย ในกรณีที่ผู้วิจัยไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ด้วยตนเอง ผู้ช่วยวิจัยจะเป็นผู้เก็บข้อมูลแทน โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ขออนุญาตและแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าพบ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนก พยาบาลประจำการ และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อแนะนำตัว ขออนุญาต และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. จัดเตรียมสถานที่ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม
4. เมื่อหญิงหลังคลอดบุตรคนแรกมารับบริการตรวจหลังคลอดครั้งแรกตามแพทย์นัด หรือพาบุตรมาฉีดวัคซีน ผู้วิจัยจะทำการศึกษาประวัติ และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะตรงตามลักษณะที่กำหนด พร้อมกับบันทึกรายชื่อไว้
5. แนะนำตัว ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

6. แจกแบบสอบถาม และอธิบายถึงขั้นตอน วิธีการตอบแบบสอบถาม การพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม ตลอดจนเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย

7. จัดให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองโดยไม่จำกัดเวลา เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัย หรือผู้ช่วยวิจัยทำการตรวจสอบคำตอบทุกข้อ ถ้าพบว่าข้อใดไม่มีคำตอบก็จะซักถามเอให้ได้คำตอบที่ครบถ้วน

8. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามทั้งหมด มาคิดคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และนำคะแนนไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติที่ได้วางแผนไว้ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบสอบถามได้เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และคัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

2. ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Science) และในการทดสอบสมมติฐานครั้งนี้ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05

3. หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อเสนอข้อมูลตอนที่ 1 ซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคล ความคิดเชิงบวก และความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

4. เปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้สถิติ t-test เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่ม ตามลักษณะครอบครัว และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก

6. เปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรจำแนกตามอายุ การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และความคิดเชิงบวก เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ โดยวิธีการของเชฟเฟ่ (Scheffe) (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541 : 234 – 249)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage)

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean)

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามในตอนต้นที่ 2 และตอนที่ 3 ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alfa Coefficient) โดยใช้สูตรของครอนบาค (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543: 125-126)

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่มโดยใช้สถิติ t-test ในการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2, 3

3.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้สถิติ F-test โดยใช้เทคนิคความแปรปรวนแบบทางเดียว (One way analysis of variance) เมื่อพบความแตกต่างจึงทดสอบต่อเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe') (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 234 – 249) ในการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1, 4, 5 และ 6

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์และอักษรย่อในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

- n แทน จำนวนมารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชน
- M แทน คะแนนเฉลี่ย
- SD แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
- t แทน ค่าสถิติการแจกแจงแบบ t (t – distribution)
- F แทน ค่าสถิติการแจกแจงแบบ F (F – distribution)
- df แทน ระดับชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
- SS แทน ผลบวกของคะแนนยกกำลังสอง (Sum of square)
- MS แทน คะแนนเฉลี่ยของผลบวกของคะแนนยกกำลังสอง (Mean of square)
- p แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
- * แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- Y แทน ความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ การวิเคราะห์ข้อมูลเสนอตามลำดับดังนี้

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานในบริษัทเอกชนตามลักษณะครอบครัว และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก โดยใช้ค่า t (t – test)
3. การทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานในบริษัทเอกชนตามอายุ การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และความคิดเชิงบวก โดยใช้ค่า F (F – test)
4. การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่เมื่อพบความแตกต่างด้วยวิธีการของ Scheffe'

การเสนอผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรที่ศึกษา แบ่งเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา ความคิดเชิงบวก และความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

ตอนที่ 2 ค่าระดับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก จำแนกตาม อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และความคิดเชิงบวก

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน แบ่งออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 3 การศึกษาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของลักษณะครอบครัว และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก

ตอนที่ 4 การศึกษาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของอายุ การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และความคิดเชิงบวก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา ความคิดเชิงบวก และความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา ความคิดเชิงบวก และความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
25 – 30 ปี	78	47.6
30 – 35 ปี	51	31.1
35 ปีขึ้นไป	35	21.3
รวม	164	100

ตาราง 1 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	118	72.0
ครอบครัวขยาย	46	28.0
รวม	164	100
ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก		
เคยเลี้ยง	115	70.1
ไม่เคยเลี้ยง	49	29.9
รวม	164	100
การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ		
ไม่พอใช้	11	6.7
พอใช้	132	80.5
เหลือเก็บ	21	12.8
รวม	164	100
การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	94	57.3
ปริญญาตรี	61	37.2
สูงกว่าปริญญาตรี	9	5.5
รวม	164	100
ความคิดเชิงบวก		
ความคิดเชิงบวกสูง	65	39.6
ความคิดเชิงบวกปานกลาง	99	60.4
ความคิดเชิงบวกต่ำ	0	0
รวม	164	100

ตาราง 1 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความเครียดในการเลี้ยงดูทารก		
ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกมาก	11	6.7
ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกปานกลาง	101	61.6
ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกต่ำ	52	31.7
รวม	164	100

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.6 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 30 – 35 ปี และ 35 ปีขึ้นไป ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 31.1 และ 21.3 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามลักษณะครอบครัวกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว มีจำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 72.0 และกลุ่มตัวอย่างที่มีครอบครัวขยาย มีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0

เมื่อจำแนกตามประสบการณ์การเลี้ยงดูทารกกลุ่มตัวอย่างที่เคยเลี้ยงทารก มีจำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 70.1 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเลี้ยงทารก มีจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 29.9

เมื่อจำแนกตามการรับรู้สถานะทางเศรษฐกิจพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้สถานะทางเศรษฐกิจพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 80.5 รองลงมาคือ การรับรู้สถานะทางเศรษฐกิจเหลือเก็บ และการรับรู้สถานะทางเศรษฐกิจไม่พอใช้ ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 12.8 และ 6.7 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 57.3 รองลงมาคือ การศึกษาปริญญาตรี และการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 37.2 และ 5.5 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามความคิดเชิงบวกกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกปานกลาง มีจำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 60.4 และกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกสูง มีจำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 39.6

เมื่อจำแนกตามระดับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.6 รองลงมาคือ ความเครียดระดับต่ำ และความเครียดระดับสูง ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 31.7 และ 6.7 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ค่าระดับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก จำแนกตาม อายุ ลักษณะครอบครัว
ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และความคิดเชิงบวก

ตาราง 2 ค่าระดับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก จำแนกตาม อายุ ลักษณะครอบครัว
ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และความคิดเชิงบวก

ปัจจัย	n	M	SD	ระดับ ความเครียด
อายุ				
25 – 30 ปี	78	2.87	0.69	ปานกลาง
30 – 35 ปี	51	2.56	0.63	ปานกลาง
35 ปีขึ้นไป	35	2.58	0.55	ปานกลาง
รวม	164			
ลักษณะครอบครัว				
ครอบครัวเดี่ยว	118	2.78	0.64	ปานกลาง
ครอบครัวขยาย	46	2.53	0.67	ปานกลาง
รวม	164			
ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก				
เคยเลี้ยง	115	2.69	0.69	ปานกลาง
ไม่เคยเลี้ยง	49	2.77	0.59	ปานกลาง
รวม	164			
การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ				
ไม่พอใช้	11	2.71	0.91	ปานกลาง
พอใช้	132	2.70	0.64	ปานกลาง
เหลือเก็บ	21	2.76	0.65	ปานกลาง
รวม	164			

ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัย	n	M	SD	ระดับ ความเครียด
การศึกษา				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	97	2.79	0.69	ปานกลาง
ปริญญาตรี	61	2.58	0.64	ปานกลาง
สูงกว่าปริญญาตรี	6	2.75	0.41	ปานกลาง
รวม	164			
ความคิดเชิงบวก				
ความคิดเชิงบวกสูง	65	2.56	0.71	ปานกลาง
ความคิดเชิงบวกปานกลาง	99	2.81	0.61	ปานกลาง
ความคิดเชิงบวกต่ำ	0	-	-	-
รวม	164			

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างช่วงอายุ 25 – 30 ปี 30 – 35 ปี และ 35 ปีขึ้นไป มีความเครียดระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.56 ถึง 2.87

กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว และครอบครัวขยายมีความเครียดระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.78 และ 2.53 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก และไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกมีความเครียดระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.69 และ 2.77 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจไม่พอใช้ พอใช้ และเหลือเก็บ มีความเครียดระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.70 ถึง 2.77

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาด้านต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี มีความเครียดระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.58 ถึง 2.79

กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกระดับสูง และความคิดเชิงบวกระดับปานกลาง มีความเครียดระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.55 และ 2.81 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การศึกษาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก และความคิดเชิงบวก

ตาราง 3 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีลักษณะครอบครัวต่างกัน

ตัวแปร	N	M	SD	t	p
ครอบครัวเดี่ยว	118	2.78	0.64	2.20*	0.02
ครอบครัวขยาย	46	2.53	0.67		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 3 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะครอบครัวต่างกัน พบว่า ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกต่างกัน

ตัวแปร	N	M	SD	t	p
เคยเลี้ยง	115	2.68	0.69	0.78	0.43
ไม่เคยเลี้ยง	49	2.77	0.59		

จากตาราง 4 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกต่างกัน พบว่า ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

ตาราง 5 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่าง
ที่มีความคิดเชิงบวกต่างกัน

ตัวแปร	N	M	SD	t	p
ความคิดเชิงบวกสูง	65	2.56	0.71	2.48*	0.01
ความคิดเชิงบวกปานกลาง	99	2.81	0.61		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 5 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกต่างกัน พบว่า ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 4 การศึกษาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของอายุ การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ และการศึกษา

ตาราง 6 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ ต่างกัน

		แหล่งของความ				
	แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความเครียดในการเลี้ยงดูทารก (Y)	ระหว่างกลุ่ม	2	3.77	1.87	4.53*	.01
	ภายในกลุ่ม	161	67.09	0.42		
	รวม	163	70.86			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 6 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ พบว่า มารดาที่มีอายุแตกต่างกันมีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น เพื่อให้ทราบว่ามารดาที่มีอายุแตกต่างกันมีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ Scheffe' ปรากฏดังตาราง 7

ตาราง 7 เปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันที่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม

ความเครียดในการเลี้ยงดูทารก		อายุ	25 – 30 ปี	30 – 35 ปี	35 ปีขึ้นไป
		M	2.87	2.56	2.58
Y	25 – 30 ปี	2.87	-	0.31*	0.29
	30 – 35 ปี	2.56	-	-	0.02
	35 ปีขึ้นไป	2.58	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารก กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 25 – 30 ปี มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารก (2.87) สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 30 – 35 ปี (2.56) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 8 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน

		แหล่งของความ				
	แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความเครียดในการเลี้ยงดูทารก (Y)	ระหว่างกลุ่ม	2	0.06	0.03	0.07	.93
	ภายในกลุ่ม	161	70.80	0.44		
	รวม	163	70.86			

จากตาราง 8 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจไม่พอใช้ พอใช้ และเหลือเก็บไม่แตกต่างกัน

ตาราง 9 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาต่างกัน

		แหล่งของความ				
	แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความเครียดในการเลี้ยงดูทารก (Y)	ระหว่างกลุ่ม	2	1.61	0.81	1.87	.15
	ภายในกลุ่ม	161	69.25	0.43		
	รวม	163	70.86			

จากตาราง 9 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการศึกษา พบว่า ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรีไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความคิดเชิงบวกและความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชน
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชน ตามตัวแปร อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และความคิดเชิงบวก

สมมติฐานในการวิจัย

1. มารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีช่วงอายุ 25 - 30 ปี มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาช่วงอายุ 30-35 ปี และ 35 ปีขึ้นไป
2. มารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีลักษณะครอบครัวเดี่ยว มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาที่มีลักษณะครอบครัวขยาย
3. มารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชนซึ่งไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาซึ่งมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก
4. มารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจไม่พอใช้ มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาซึ่งมีการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจพอใช้ และเหลือเก็บ
5. มารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีการศึกษาดำกว่าระดับปริญญาตรี มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาซึ่งมีการศึกษาระดับปริญญาตรี และสูงกว่าระดับปริญญาตรี
6. มารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีความคิดเชิงบวกต่ำ มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาซึ่งมีความคิดเชิงบวกปานกลาง และสูง

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกและมารับบริการตรวจหลังคลอดครั้งแรกตามแพทย์นัด หรือพาบุตรมาฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ใน พ.ศ. 2548

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกและมารับบริการตรวจหลังคลอดครั้งแรกตามแพทย์นัด หรือพาบุตรมาฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ใน พ.ศ. 2548 จำนวน 164 คน โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ และการศึกษา

ตอนที่ 2 แบบวัดความคิดเชิงบวก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ มีผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ช่วยวิจัยจะได้รับการชี้แจง ทำความเข้าใจในรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการศึกษา ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอน และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้วิจัย ในกรณีที่ผู้วิจัยไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ด้วยตนเอง ผู้ช่วยวิจัยจะเป็นผู้เก็บข้อมูลแทน โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ขออนุญาตแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าพบ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนก พยาบาลประจำการ และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อแนะนำตัว ขออนุญาต และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. จัดเตรียมสถานที่ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม

4. เมื่อหญิงหลังคลอดบุตรคนแรกมารับบริการตรวจหลังคลอดครั้งแรกตามแพทย์นัด หรือพาบุตรมาฉีดวัคซีน ผู้วิจัยจะทำการศึกษาประวัติ และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะ ตรงตามลักษณะที่กำหนด พร้อมกับบันทึกรายชื่อไว้

5. แนะนำตัว ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

6. แจกแบบสอบถาม และอธิบายถึงขั้นตอน วิธีการตอบแบบสอบถาม การพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม ตลอดจนเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย

7. จัดให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองโดยไม่จำกัดเวลา เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัย หรือผู้ช่วยวิจัยทำการตรวจสอบคำตอบทุกข้อ ถ้าพบว่าข้อใดไม่มีคำตอบก็จะซักถามเพื่อให้ได้คำตอบที่ครบถ้วน

8. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามทั้งหมด มาคิดคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และนำคะแนนไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติที่ได้วางแผนไว้ต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบสอบถามได้เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และคัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

2. ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Science) และในการทดสอบสมมติฐานครั้งนี้ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05

3. หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อเสนอข้อมูลตอนที่ 1 ซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคล ความคิดเชิงบวก และความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

4. เปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ตามปัจจัยส่วนบุคคล และความคิดเชิงบวก โดยใช้สถิติ t-test เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่มตามลักษณะครอบครัว ประสพการณ์ในการเลี้ยงดูทารก และความคิดเชิงบวก

5. เปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรจำแนกตามอายุ การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ และการศึกษา เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ โดยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา ความคิดเชิงบวก และความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ได้ผลดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.6 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 30 – 35 ปี และ 35 ปีขึ้นไป ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 31.1 และ 21.3 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามลักษณะครอบครัวกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวมีจำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 72.0 และกลุ่มตัวอย่างที่มีครอบครัวขยาย มีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0

เมื่อจำแนกตามประสบการณ์การเลี้ยงดูทารกกลุ่มตัวอย่างที่เคยเลี้ยงทารก มีจำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 70.1 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเลี้ยงทารก มีจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 29.9

เมื่อจำแนกตามการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 80.5 รองลงมาคือ การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจเหลือเก็บ และการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจไม่พอใช้ ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 12.8 และ 6.7 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาดำรงปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 57.3 รองลงมาคือ การศึกษาปริญญาตรี และการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 37.2 และ 5.5 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามความคิดเชิงบวกกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกปานกลาง มีจำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 60.4 และกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกสูง มีจำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 39.6

เมื่อจำแนกตามระดับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.6 รองลงมาคือ ความเครียดระดับต่ำ และความเครียดระดับสูง ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 31.7 และ 6.7 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ค่าสถิติพื้นฐานของระดับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก จำแนกตาม อายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และความคิดเชิงบวก

กลุ่มตัวอย่างช่วงอายุ 25 – 30 ปี ช่วงอายุ 30 – 35 ปี และ 35 ปีขึ้นไป มีความเครียดระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.56 ถึง 2.87

กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว และครอบครัวขยายมีความเครียดระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 2.78 และ 2.53 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก และไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก มีความเครียดระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 2.69 และ 2.77 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจไม่พอใช้ พอใช้ และเหลือเก็บ มีความเครียดระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.70 ถึง 2.77

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาดำรงว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี มีความเครียดระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.58 ถึง 2.79

กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกระดับสูง และความคิดเชิงบวกระดับปานกลาง มีความเครียดระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 2.55 และ 2.81 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การศึกษาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของอายุ การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ และการศึกษา

1. การศึกษาความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงอายุ พบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกในภาพรวม ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ตั้งไว้ว่า มารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีช่วงอายุ 25 - 30 ปี มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาช่วงอายุ 30 - 35 ปี และ 35 ปีขึ้นไป โดยพบว่า

ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากนั้นจึงทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่สำหรับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกที่พบความแตกต่างด้วยวิธีการของ Scheffe'

เมื่อเปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารก กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 25 - 30 ปี มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารก (2.87) สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 30 - 35 ปี (2.56) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ ไม่พบความแตกต่าง

2. การศึกษาความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ ไม่พบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกในภาพรวมซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ตั้งไว้ว่า มารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจไม่พอใช้ มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาซึ่งมีการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจพอใช้ และเหลือเก็บ

3. การศึกษาความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา ไม่พบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกในภาพรวมซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ตั้งไว้ว่า มารดาที่มีบุตรคนแรกทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีการศึกษาดำกว่าระดับปริญญาตรี มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาซึ่งมีการศึกษาระดับปริญญาตรี และสูงกว่าระดับปริญญาตรี

ตอนที่ 4 การศึกษาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก และความคิดเชิงบวก

1. การศึกษาความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะครอบครัวต่างกัน พบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกในภาพรวม ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้ว่า มารดาที่มีบุตรคนแรกทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีลักษณะครอบครัวเดี่ยว มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาที่มีลักษณะครอบครัวขยาย โดยพบว่า

ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีครอบครัวเดี่ยวมีคะแนนความเครียดในการเลี้ยงดูทารก (2.78) สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีครอบครัวขยาย (2.53)

2. การศึกษาความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกต่างกัน ไม่พบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกในภาพรวมซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ตั้งไว้ว่า มารดาที่มีบุตรคนแรกทำงานบริษัทเอกชนซึ่งไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกมีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาซึ่งมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก

3. การศึกษาความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ของกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกต่างกัน พบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกในภาพรวม ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ตั้งไว้ว่า มารดาที่มีบุตรคนแรกทำงานบริษัทเอกชนซึ่งมีความคิดเชิงบวกต่ำ มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ามารดาซึ่งมีความคิดเชิงบวกปานกลาง และสูง โดยพบว่า

ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกปานกลางมีคะแนนความเครียดในการเลี้ยงดูทารก (2.81) สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกสูง (2.56)

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชน นั้น มีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปรายผลดังนี้

1. ระดับความคิดเชิงบวกและความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชน

ผลการศึกษาพบว่า พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกมีความคิดเชิงบวกในระดับปานกลาง ค่อนข้างสูง คิดเป็นร้อยละ 60.4 และมีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกในระดับปานกลาง โดยที่คะแนนเฉลี่ยความเครียดในการเลี้ยงดูทารกอยู่ในช่วงระหว่าง 2.53 – 2.87 เนื่องจากปัจจุบันมารดามีโอกาสในการเรียนรู้ถึงทักษะการดูแลทารก มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดูแลบุตร ประกอบกับแหล่งข้อมูลเรื่องการเลี้ยงดูทารกมีมากขึ้น ทำให้มารดามีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการดูแลและเลี้ยงดูทารก จากเหตุผลดังกล่าวทำให้พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรก มีระดับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกอยู่ในระดับปานกลาง

2. การศึกษาเปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชนตามตัวแปรอายุ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และความคิดเชิงบวก

2.1 ผลการศึกษาเปรียบเทียบ ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชนจำแนกตามอายุพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันมีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกแตกต่างกัน โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 25-30 ปี มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 30-35 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องมาจากอายุเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ดังที่ สุธิดา ฉายาลักษณ์ (2531) ได้ศึกษาสาเหตุ และปัญหาของการเป็นมารดาวัยรุ่น พบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังไม่พร้อมในการมีบุตร มีปัญหาด้านสุขภาพจิต มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุตร มีปัญหาความไม่ต้องการบุตร และมีพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับที่ เมอร์เซอร์ (Mercer. 1985) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "ผลสำเร็จของการแสดงบทบาทมารดาในช่วงปีแรก" ผลการศึกษาพบว่า มารดาในกลุ่มอายุ 20-29 ปี และอายุ 30-42 ปี มีพฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถในการเป็นมารดาได้ดีกว่ามารดาหลังคลอดในกลุ่มอายุ 15-19 ปี ในเดือนที่ 1, 4, 8 และ 12 หลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ นอร์และโรเบิร์ต (Norr and Roberts. 1991 : 334-342) ยังได้วิเคราะห์เรื่อง "พฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพของมารดาครั้งแรกระหว่างมารดาวัยรุ่น และ

มารดาวัยผู้ใหญ่” พบว่าขณะที่อยู่โรงพยาบาลมารดากลุ่มอายุ 14-17 ปี และกลุ่มอายุ 18-19 ปี มีพฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพกับทารกขณะให้นมทารกน้อยกว่ามารดาในกลุ่มอายุ 20-24 ปี และจากการศึกษาของ ดอไมเออร์ และคณะ (Dormire, et al. 1987 : 334-335) ศึกษาการปรับตัว ต่อบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดพบว่า มารดาที่อายุน้อยจะมีปัญหา เกี่ยวกับการปรับตัวตามพัฒนาการ และการปรับตัวเพื่อเป็นมารดา ซึ่งเป็นการปรับตัวต่อภาวะ วิฤติตามวุฒิภาวะทั้งการเป็นมารดา และการเป็นวัยรุ่นที่จะก้าวไปสู่วัยผู้ใหญ่ในเวลาเดียวกัน อัน เป็นสาเหตุของความขัดแย้งในบทบาท สับสน และคับข้องใจ รวมทั้งจินตนา บ้านแก่ง (2527) ได้ กล่าวถึงเรื่องมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดไว้ว่า เป็นการเปลี่ยนแปลงจากเด็กสาวมาเป็นผู้ใหญ่ อย่างเต็มตัว การตระหนักถึงภาวะหน้าที่และความรับผิดชอบในฐานะมารดาเป็นเรื่องใหญ่ จึงเพิ่ม ภาวะเครียดอย่างมากกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เช่นเดียวกับ จิราพร วรวงศ์ (2539) ซึ่งศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงสู่บทบาทมารดาระหว่างมารดาวัยรุ่นกับมารดาผู้ใหญ่ที่มีบุตร คนแรกในระยะหลังคลอด ผลการวิจัยพบว่า การแสดงบทบาทมารดาเมื่อ 6 สัปดาห์หลังคลอด ระหว่างมารดาวัยรุ่นกับมารดาผู้ใหญ่ที่มีบุตรคนแรกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อนึ่ง โจน, กรีน และครอส (Jones, Green and Kreuss. 1980) ทำการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรม การตอบสนองของมารดาครั้งแรกในระยะหลังคลอดจำแนกตามอายุ” ผลการศึกษาพบว่ามารดาหลัง คลอดในกลุ่มอายุกว่า 19 ปีขึ้นไปมีการอุ้มทารก และตอบสนองต่อทารกมากกว่ามารดาในกลุ่ม อายุต่ำกว่า 19 ปีลงไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 ผลการศึกษาเปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชนจำแนกตามลักษณะครอบครัวพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะครอบครัว ต่างกันมีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกแตกต่างกัน โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีครอบครัวเดี่ยว มี ความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีครอบครัวขยาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ลักษณะครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตร คนแรกมีความเครียดในการเลี้ยงดูทารก เนื่องมาจากการสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะจาก บุคคลในครอบครัว เช่น พ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นกลวิธีที่ช่วยให้บุคคลเผชิญกับความเครียดได้ดี บุคคล ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอ จะช่วยลดความเครียด สามารถปรับตัวได้อย่างถูก ต้องเหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของมัวร์ (Moore, 1989 : 218-222) ได้ศึกษาพบว่าครอบครัว เดี่ยวมีความเป็นอิสระเสรีภาพมีความเป็นตัวของตัวเองมากกว่าครอบครัวขยาย แต่มีข้อเสียคือจะขาด ระบบพึ่งพาในการให้ความช่วยเหลือ และมีความรู้สึกบ้างครั้งเหมือนถูกแยกจากสังคมเดิม ดังนั้น มารดาในครอบครัวเดี่ยวจึงมีโอกาสเกิดภาวะเครียดเนื่องจากขาดแหล่งพึ่งพาให้ความช่วยเหลือ

เกื้อหนุน และแนะนำเกี่ยวกับพัฒนกิจในระยะหลังคลอดที่สำคัญ นอกจากนี้ ลู่ หง ได้ทำการศึกษา เรื่องการสนับสนุนทางสังคมและภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในหญิงที่มีบุตรคนแรก ผลการศึกษาพบว่า แหล่งสนับสนุนทางสังคม ที่สำคัญคือ สามี บิดามารดา และบิดามารดาของสามี การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับภาวะซึมเศร้าหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการสนับสนุนทางสังคมแต่ละด้านมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับเล็กน้อยถึงปานกลางกับภาวะซึมเศร้าหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ วันเพ็ญ กุลนริศ (2530) ศึกษาพบว่า ลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์กับบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 ผลการศึกษาเปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชนจำแนกตามประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกต่างก็มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกไม่แตกต่างกัน แสดงว่า ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารกไม่มีผลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชน

2.4 ผลการศึกษาเปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชนจำแนกตามการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจต่างก็มีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกไม่แตกต่างกัน ดังที่ อุษา สุขาพันธุ์ และคณะ (2545 : 99) ได้ทำรายงานการวิจัยเรื่องสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส พฤติกรรมทารก และความเครียดในบทบาทของมารดาที่มีบุตรคนแรก และพบว่า รายได้ของครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์ และไม่สามารถทำนายความผันแปรของความเครียดในบทบาทของมารดาที่มีบุตรคนแรก สอดคล้องกับ วัจมาย สุขวนวัฒน์ (2541 : 93) ซึ่งได้วิจัยพบว่า รายได้ของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์และไม่สามารถทำนายการแสดงบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจไม่มีผลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชน

2.5 ผลการศึกษาเปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชนจำแนกตามการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาต่างกันมีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกไม่แตกต่างกัน แสดงว่าระดับการศึกษาไม่มีผลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชน

2.6 ผลการศึกษาเปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชนจำแนกตามความคิดเชิงบวกพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิง

บวกต่างกันมีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกแตกต่างกัน โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกปานกลางจะมีความเครียดในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเชิงบวกสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา ลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชน พบว่าลักษณะส่วนบุคคลด้าน อายุ ลักษณะครอบครัว และความคิดเชิงบวก นั้น เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารก ข้อมูลเหล่านี้ จึงสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานของการเสนอแนะทางปฏิบัติได้ดังนี้

1. เจาะพนักงานบริษัทเอกชนที่สมรสแล้วซึ่งมารับบริการตรวจหลังคลอดครั้งแรก ตามแพทย์นัด หรือพาบุตรมาฉีดวัคซีน กับโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ใน พ.ศ. 2548 ควรมีบุตรคนแรกเมื่ออายุ 30-35 ปี เนื่องจากมีวุฒิภาวะแล้ว คือ มีความเจริญทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ พร้อมที่จะประกอบกิจกรรมได้พอเหมาะกับวัย
2. ส่งเสริมให้พนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรกมีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว และคู่สมรส ซึ่งเป็นการลดความเครียดในบทบาทของมารดาที่มีบุตรคนแรกได้
3. ควรฝึกอบรมเรื่องความคิดเชิงบวกให้กับพนักงานบริษัทเอกชนที่เป็นมารดาและมีบุตรคนแรก เพื่อที่จะได้เรียนรู้วิธีคิดเชิงบวกที่ถูกต้อง และจะได้นำไปใช้ในการลดความเครียดของมารดาได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของบิดาที่เลี้ยงดูทารกโดยลำพัง เพื่อเปรียบเทียบความเครียดของทั้งเพศชายและเพศหญิง เพื่อที่จะได้รู้ความแตกต่างอันจะเป็นแนวทางในการเข้าใจถึงพฤติกรรมและความคิดของผู้ที่ต้องเลี้ยงดูทารก
2. ควรมีการศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดของมารดาที่เลี้ยงดูทารก เพื่อที่จะดูว่าเวลาเครียดแล้วมีการแสดงออก หรือหาทางออกอย่างไร เหมาะสมหรือไม่ เพื่อเป็นแนวทางในการเข้าใจพฤติกรรมที่มารดาแสดงออกมา
3. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารก เพราะความเครียดในการเลี้ยงดูทารกน่าจะมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ความซึมเศร้า ทศนคติ

ต่อการเลี้ยงดูทารก การรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์คลอด สถานภาพสมรส ฯลฯ ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่น่าสนใจและน่าจะมีผลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

4. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพนักงานบริษัทเอกชนเท่านั้น ดังนั้น ควรจะได้มีการศึกษากับมารดาที่มีบุตรคนแรกซึ่งประกอบอาชีพอื่น ๆ เช่น ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ แพทย์ เป็นต้น เพื่อเป็นการขยายกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุม

5. อาจทำการศึกษากับมารดาที่มีบุตรตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป เพื่อศึกษาว่าการรับรู้สถานะทางเศรษฐกิจ และการศึกษา จะมีผลต่อความเครียดในการเลี้ยงดูทารกหรือไม่

6. ทำการศึกษาเปรียบเทียบความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดากลุ่มต่าง ๆ เช่น มารดาที่มีบุตรคนแรก มารดาที่มีบุตรคนที่ 2 และมารดาที่มีบุตรคนที่ 3

7. ควรเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีจับฉลาก

8. ควรกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้กว้างกว่านี้ เพื่อจะได้เป็นตัวแทนของประชากรกลุ่มนี้ได้ชัดเจน สามารถนำผลการวิจัยไปสรุปอ้างอิงใช้ได้ทั่วประเทศ

9. ควรเปลี่ยนวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างจากแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นแบบการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เพื่อจะได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนประชากรทุกประเภทในการสำรวจ ทำให้เสนอผลการวิจัยในระดับย่อย คือ ระดับกลุ่มที่สำคัญของประชากรได้

10. ควรทำการศึกษาวิจัยด้านความสัมพันธ์ของลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวก กับความเครียดในการเลี้ยงดูทารก

11. ควรทำการศึกษาวิจัยว่าความเครียดในการเลี้ยงดูทารกมีผลกระทบต่อทารก และมารดาอย่างไร

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2540). *คู่มือคลายเครียดด้วยตนเอง*. กรุงเทพฯ : กรมฯ.
- กิติพร โชติประการ. (2544). "ความเครียดในสังคมไทย," *วารสารวิชาการ ม.อบ.* 2(1), 4.
- เกื้อ วงษ์บุญสิน และ อัจฉรา ธวัชวิบูลย์ผล. (2534). *การทำงานของสตรี และผู้ดูแลเด็กช่วงวัยก่อนเข้าโรงเรียนอนุบาลในเขตกรุงเทพมหานคร. เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ. วันที่ 21-22 พฤศจิกายน 2534. กรุงเทพฯ : โรงแรมรอยัลริเวอร์.*
- เกษม ดันติผลาชีวะ. (2546). *อยู่อย่างมีความสุข*. กรุงเทพฯ : วันเนส พรินติ้ง.
- ขวัญวรรณ. *นิตยสารบันทึกคุณแม่ ฉบับเดือนมีนาคม 2546.*
- คีตวิญญู. (2545). *แปลและเรียบเรียง. คิดบวกความสำเร็จของคนคิดใหญ่*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ภูมิคุ้มมอร์นิ่ง จำกัด.
- จินตนา บ้านแก่ง. (2527, เมษายน – มิถุนายน). "บทบาทพยาบาลและผดุงครรภ์ ต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น," *วารสารพยาบาลศาสตร์*. 2 : 28-34.
- จินตนา วัชรสินธุ์. (2533). *ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล สัมพันธภาพในชีวิตสมรส กับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของหญิงครรภ์แรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, (พยาบาลศาสตร์). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.*
- จิราพร วรวงศ์. (2539). *การเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงสุขภาพมารดาระหว่างมารดาวัยรุ่นกับมารดาผู้ใหญ่ที่มีบุตรคนแรกในระยะหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.*
- ชูติศย์ ปานปรีชา. (2529). *จิตวิทยาทั่วไป*. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2541). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 7. หน้า 234-249. กรุงเทพฯ : เทพเนรมิต.
- ณกมล ปุณฺชเขตต์ทิกุล. (2545). *เอกสารประกอบการสอนเรื่องจิตอย่างบัณฑิต*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ณิมวงษ์ หับทิมประดับ. (2528). *การศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลระหว่างหญิงมีครรภ์เป็นครรภ์แรก และครรภ์หลังในโรงพยาบาลจุฬา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*

- ทัศนีย์ สังขวรรณ. (2522). *ความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ในระยะที่หนึ่งของการคลอด*.
 วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ทิมรักลูกวิชาการ. (2547). *เรื่องท้อง ๆ นารู้ของคุณแม่*. Available:
http://www.planpublishing.com/reading_detail.php?readingid=20. Retrieved
 November 18, 2547.
- ธวัชชัย วรพงศธร. (2538). *หลักการวิจัยทั่วไปพร้อมตัวอย่างทางสาธารณสุขศาสตร์*.
 พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลละออ สุภาผล. (2527). *ทฤษฎีบุคลิกภาพ*. กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นัยนา แซดกิ่ง. (2544). *ความเครียดและการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ในมารดาหลังผ่าตัด
 คลอดบุตรคนแรก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลแม่
 และเด็ก). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ประยุทธ์ ไทยธานี. (2541). *ผลของการฝึกการคิดแบบหมวกหกใบที่มีต่อความคิดสร้างสรรค์ในการ
 ปฏิบัติงานของนักวิชาการศึกษาศูนย์พัฒนาหลักสูตรกรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ*.
 สารนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร
- ปาตี. (2543). *นิตยสารบันทึกคุณแม่. คอลัมน์ พัฒนาการลูกน้อย*. หน้า 106 ฉบับที่ 88 ปีที่ 7
 เดือน พฤศจิกายน.
- ปานใจ จิราภาพ. (2543). "พูดอย่างไรจึงจะสร้างความคิดเชิงบวกแก่เด็ก," วารสารการศึกษา
 ปฐมวัย. 4(1). 33.
- ปานัน บุญหลง. (2528). *การพยาบาลจิตเวช. เล่ม 1. เชียงใหม่ : เชียงใหม่นวกิจ*.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช. 2525. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์.
- พรศิริ วัฒนสารวงศ์. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี บทบาทเชิงช่วยเหลือของ
 พยาบาลประจำการ สภาพแวดล้อมในคลินิกกับสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาล
 กับพยาบาลประจำการ*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ :
 บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

- พรสวรรค์ ธาธาธรรมรัตน์. (2543). ผลของการรับรู้ข้อมูลแบบไม่รู้ตัว ร่วมกับการให้ข้อมูลก่อนและหลังการรับรังสีรักษา และวิธีคิดเชิงบวกต่อความหวังตามแนวคิดของโนวทเนีย ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. หน้า 125-126.
- มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและวิธีการจัดการกับความเครียดของหัวหน้าภาควิชา กับสุขภาพองค์การในวิทยาลัยพยาบาล. ปรินญาณิพนธ์. กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- รพีพรรณ เรืองเดชอนันต์. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคมและสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ของหญิงครรภ์แรก. ม.ป.พ.
- รวีวัลย์ วงศ์ลือเกียรติ. (2524). การเปรียบเทียบประสิทธิผลของการสอนการปฏิบัติตนภายหลังคลอดระหว่างการสอนเป็นกลุ่มและการสอนเป็นรายบุคคล. วิทยานิพนธ์ พย.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- รัตนภรณ์ ศรีวัฒน์ชัยพร. (2536). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานบางประการกับการรับรู้สมรรถนะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- รัศมี ลักษณะารรณพร. (ม.ป.ป.). "สาเหตุและวิธีชนะความเครียดจากการทำงาน,"วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน. 8(3). 4.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2541). การพยาบาลครอบครัว : แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 3. (ฉบับปรับปรุงใหม่).
- ลู๋ หง. "การสนับสนุนทางสังคมและภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในหญิงที่มีบุตรคนแรก." Available: <http://202.28.25.165/research/dbtcpt/showfull21php3?id=0568>. Retrieved June 14, 2005.
- วัจมาย สุขานวัฒน์. (2541). ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง การรับรู้พฤติกรรมทารก สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสและการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลแม่และเด็ก). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

- วันเพ็ญ กลุนริศ. (2530). *ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพ ของคู่สมรสกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- วันเพ็ญ บุญประกอบ. (2544). "การเลี้ยงดูลูกกับสุขภาพจิต," *วารสารสมาคมจิตแพทย์ แห่งประเทศไทย*. 46(1) : 55-68.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538, กุมภาพันธ์ - มีนาคม). "ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมายเรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้ง ก็พลาดได้," *ข่าวสารการวิจัยการศึกษา*. 18(3) : 8-11.
- วิทยา พลายนณี. (2545). *อานุภาพแห่งความคิดเชิงบวกในโลกธุรกิจ*. กรุงเทพฯ : เอ.อาร์. บิซิเนส เพรส.
- ศรีโสภณ แท่งทองคำ. (2530). *ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล กับการปรับตัวต่อบทบาท การเป็นมารดาในมารดาที่คลอดบุตรก่อนกำหนด*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สถิต เกตุไวย. (2543). ผลของการรับรู้ข้อมูลแบบไม่รู้ตัวร่วมกับการให้ข้อมูลการปฏิบัติตัว และ วิธีคิดเชิงบวก ต่อความหวังตามแนวคิดของเอิร์ทในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รักษาด้วยการ ผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สมศักดิ์ สีนุระเวชญ์. (ม.ป.ป.). "การพัฒนากระบวนการเรียนการสอน," *เอกสารทางวิชาการ*.
- สมิต อาชวนิจกุล. (2542). *เครียดเป็นบ้า*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ดับเบิ้ลนายน์ พริ้นติ้ง.
- สรพล สุขทรรณีย์. (2542). *ภูมิคุ้มกัน ภูมิคุ้มกันทางจิต*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์วิญญูชน.
- สุจิต สุวรรณชีพ. (2531, กรกฎาคม – ธันวาคม). "ความเครียด," *จิตวิทยาคลินิก*. 19(2) : 95-99.
- สุธิดา ฉายาลักษณ์. (2531). *การศึกษาเรื่องเหตุและปัญหาของการเป็นมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สุพัฒนา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา. (2523). *จิตวิทยาของสตรี*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สหประชาพานิชย์.
- สุวรรณ ศรีจันทร์อาภา. (2527). *ความพร้อมในการเป็นบิดามารดาของบิดามารดาในภาคเหนือ ของประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

- สุสันหา ยิ้มแย้ม. (2530). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเอกลักษณ์บทบาททางเพศกับการปรับตัว
 ต่อบทบาทการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์แรก. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศาสตร์).
 กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร
- เสาวนีย์ พงษ์มิ่ง. (2542). ผลของการฝึกสมาธิ (วิปัสสนากัมมัฏฐาน) ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
 การมองโลกในแง่ดี และภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร
 มหบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) (พยาบาลสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อัมพร โอตระกูล. (2540). สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ : วิทย์พัฒน์.
- อารี พันธุ์ณี. (2542). จิตวิทยาการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ : เลิฟแอนด์ลิฟเพรส.
- _____. (2544). การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์สู่ความเป็นเลิศ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
 พัฒนาศึกษา.
- _____. (2547). จดหมายข่าวมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต. ปีที่ 9 ฉบับที่ 126 เดือนกันยายน
 2547 หน้า4.
- อุษา สุชาพันธุ์ และคณะ. (2545). "รายงานการวิจัยเรื่องสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส พฤติกรรมทารก
 และความเครียดในบทบาทของมารดาที่มีบุตรคนแรก," วารสารพยาบาล. 51(2). 95.
- Allport, G.W. (1973). *Personality : A Psychological Interpretation*. New York : Holt, Rinehart,
 & Winston.
- Chad Tackett. Available: <http://www.personalhealthzone.com/thinking.html>. Retrieved
 December 3, 2004
- Dormire, S.L., Strauss, S.S., Clarke, B.A. (1988). *Social support and adaptation to the
 parent role. JOGNN. 17, 327-337.*
- Frain, Marita & Theresa M. (1979, April). "The Multiple Dimensions of Stress," *Topic in
 Clinical Nursing. 1(1) :43-52.*
- Farmer, Richardson E., Lynn, Hunt M. & Heckler, Reinhold W. (1984). *Stress Management
 for Human Services*. Beverly Hills : Sage Publications.
- Hans Selye, *The Stress of Life* (New York : McGraw-Hill Book Co., 1956). Page 53-54.
- Hardy, M.E., Conway, M.E. (1978). *Role theory : perspective for healthprofessional*.
 New York : Appleton & Lange.

- Holmes, T.H. and R.H. Rahe. (1967, April). "The Social Readjustment Rating Scale," *Journal of Psychosomatic Research*. 11(1) : 213-218.
- Jensen, M.D., et al. (1981). *Maternity care*. (2nd ed.) Saint Louis : The C.V. Mosby Company.
- Jones, F.A., Gree, V., and Krauss, D.R. (1980). *Maternal Responsiveness of Primiparous Mothers During The Postpartum Period : Age differences Pediatrics*. 65(3) : 579-584.
- Johnson, David W. (1980). *Anger, Stress and Managing Your Feelings*. 4th ed. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall.
- Journal of Applied Psychology*. 1991. 76(5). 664-674.
- Luckman, John & Sorensen, Karen C. (1976). *Medical-Surgical Nursing*. Philadelphia : W.B. Saunders, CO.
- Kazdin, A. E. (2000). *Encyclopedia of psychology*. Vol. 7. American Psychological Association and Oxford University.
- Margaret Schuett, Courtesy. (1997). *Reflection on Positive Thinking*. Northwest Regional Arthritis Center.
- Majewski, J.L. (1986,1). *Conflicts, satisfactions and attitude during transition to the maternal role*. *Nursing Research*, 10-14.
- Mercer, R.T. (1985). *The Process of Maternal role attainment over the first year*. *Nursing Research*. 34(4), 198-204.
- _____. (1981). "A theoretical framework for studying factors that impact on the maternal role," *Nursing Research*. 30(2), 73-77.
- Michael & Eva Nudel. *Positive Thinking for Your Health*.
<http://www.selfgrowth.com/articles/Nudel6.html>. Retrieved December 3, 2004.
- Moore, M.L. (1989). *Realities in Childbearing*. Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Norr, K.F. and Roberts, J.E. (1991). "Early Maternal attachment behaviors of adolescent and adult mothers," *Journal of Nurse-Midwifery*. 3(6) : 334-342.

- Reeder, S.J., Mastroiani, J.L., Martin, L.L. (1987). *maternity nursing*. (16th ed.)
Philadelphia : J.B. Lippincott Co.
- Roger, Carl R. (1969). *Freedom to Learn*. Columbus : Charles E. Merrell Publishing
Company.
- Rubin, R. (1967). "Attainment of the Maternal role. Part I Process," *Nursing Research*.
16(4), 237-245 (Part 2 nursing research, 16, 324-346).
- Scheier et al. (1989). "Dispositional optimism and recovery from coronary artery bypass
surgery: The beneficial effects on physical and psychological well-being,"
Journal of Personality and Social Psychology, 57, 1024-1040.
- Seligman, M. (1998). *Learned optimism*. New York : Simon & Schuster Inc.
- Sheehan, F. (1981, January-February). Assessing Postpartum Adjustment.
JOGNN Nursing. 16-39.
- Stephen Covey. (1990). *The 7 Habbits of Highly Effective People: Powerful Lessons
in Personal Change*, Simon & Schuster : New York.
- Very Peiffer. (1990). *Positive Thinking*. Element Book Worcester.
- Ventrella, Scott W. (2002). "The Power of Positive Thinking in Business,"
Tuttle-mori Agency.
- Webster's New Universal Dictionary of the English Language. New York : Webster's
Universal Press, 1976.
- Wolf, Lu V. and others. (1987). *Fundamental of Nursing*. 7th ed. Philadelphia : J.B.
Lippincott.
- Zahr, L.R. (1991, 14 June). "The Relationship between Maternal Confidence and Mother-
infant Behavior in Premature Infants. *Research in Nursing & Health*, 279-286.
- Zastrow, C. (1979). *Talk to yourself*. New Jersey : Prentice – Hall, Inc.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง : ลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก
ที่ทำงานบริษัทเอกชน

- คำชี้แจง** 1. แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือในการศึกษาเปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก ที่ทำงานบริษัทเอกชน โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ตอน
- | | |
|----------|---|
| ตอนที่ 1 | ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (จำนวน 5 ข้อ) |
| ตอนที่ 2 | แบบวัดความคิดเชิงบวก (จำนวน 28 ข้อ) |
| ตอนที่ 3 | แบบสอบถามความเครียดในการเลี้ยงดูทารก (จำนวน 30 ข้อ) |
2. ขอความร่วมมือให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง และกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ
3. คำตอบของท่านจะไม่มีผลในการชี้วัดความปกติ หรือไม่ปกติใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ท่าน และทุกแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับ ผลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นผลสรุปโดยรวมจากข้อมูลทั้งหมด

ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

นางสาวศิริรัตน์ ธนบรรเจิดสิน

นิสิตปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง [] ให้ตรงกับความเป็นความจริงของท่าน

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ
 - [] อายุตั้งแต่ 25-30 ปี
 - [] อายุตั้งแต่ 30-35 ปี
 - [] อายุ 35 ปีขึ้นไป

2. ลักษณะครอบครัว
 - [] ครอบครัวเดี่ยว
 - [] ครอบครัวขยาย

3. ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก
 - [] เคยเลี้ยง
 - [] ไม่เคยเลี้ยง

4. การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ
 - [] ไม่พอใช้
 - [] พอใช้
 - [] เหลือเก็บ

5. การศึกษา
 - [] ต่ำกว่าปริญญาตรี
 - [] ปริญญาตรี
 - [] สูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2

แบบวัดความคิดเชิงบวก

คำชี้แจง

ขอให้ท่านอ่านข้อความ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยพิจารณาเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงตามความคิดของท่านมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงตามความคิดของท่านมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงตามความคิดของท่านปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงตามความคิดของท่านน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงตามความคิดของท่านเลย

ข้อความ	ระดับความคิด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ข้าพเจ้าสามารถทำงานที่ท้าทายได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
2. ข้าพเจ้ามีความหวังว่าจะพบกับความสำเร็จจากการกระทำของตัวเอง					
3. ข้าพเจ้ามีทัศนคติต่อสิ่งต่าง ๆ ในแง่ดี					
4. ข้าพเจ้าทำหน้าที่ได้ดี ไม่ว่าจะอยู่ในบทบาทใด					
5. ข้าพเจ้าหลีกเลี่ยงการคิดร้ายต่อผู้อื่น					
6. ข้าพเจ้าพอใจกับสิ่งที่ข้าพเจ้าเป็นอยู่					
7. ข้าพเจ้ารู้ตัวอยู่เสมอว่ากำลังแสดงอารมณ์อย่างไรอยู่					
8. ข้าพเจ้าสามารถค้นหาต้นเหตุของข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นได้ทั้งจากตนเอง ผู้อื่น และ/หรือสิ่งแวดล้อมรอบตัว					
9. ข้าพเจ้ารับมือกับความเครียดด้วยการควบคุมอารมณ์					
10. ข้าพเจ้าไม่นำเรื่องที่ได้อัดสินใจไปแล้ว มาคิดให้กังวลใจ					
11. ข้าพเจ้าคิดว่า การปฏิบัติตัวของข้าพเจ้า เป็นสิ่งที่เหมาะสมกับสภาพที่ควรเป็นในปัจจุบัน					

ข้อความ	ระดับความคิด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
12. ข้าพเจ้าสนับสนุนและช่วยเหลือผู้อื่นให้ประสบความสำเร็จ					
13. ข้าพเจ้ารู้ว่าตนเองมีความสามารถ และเอาชนะอุปสรรคได้					
14. ข้าพเจ้ามักทำงานให้สำเร็จลุล่วงโดยไม่ผิดวันประกันพรุ่ง					
15. ข้าพเจ้ามักทำต่อไปให้สำเร็จเมื่อเริ่มทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด					
16. ข้าพเจ้าสามารถคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจได้					
17. ข้าพเจ้าคิดว่าข้าพเจ้ามีคนรอบข้างที่ปรารถนาดีต่อข้าพเจ้า					
18. ข้าพเจ้ามีความรู้สึกมั่นคงในช่วงชีวิตที่ผ่านมา					
19. ข้าพเจ้าคิดว่าคนเรามีชีวิตอยู่เพื่อทำปัจจุบันให้ดีที่สุด					
20. ข้าพเจ้ามั่นใจว่าสามารถทำได้แม้จะเป็นงานยาก					
21. ข้าพเจ้าคิดว่าการมีปัญหาในชีวิตเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดความเข้มแข็งอดทน					
22. ข้าพเจ้ายินดีที่จะทำเพื่อส่วนรวม ถึงแม้ว่าจะต้องเสียประโยชน์ส่วนตัวไปบ้าง					
23. ข้าพเจ้ายอมรับในสิ่งที่ผู้อื่นทำแม้ว่าจะต่างไปจากที่ข้าพเจ้าคิด					
24. ข้าพเจ้ายินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ แม้ข้าพเจ้าจะมีภาระที่ต้องทำ					
25. ข้าพเจ้าพยายามระงับความเสียใจเมื่อพบความผิดหวัง					
26. ข้าพเจ้ามองว่าปัญหาทุกอย่างที่ผ่านเข้ามาในชีวิตมีทั้งข้อดีและข้อเสีย					

ข้อความ	ระดับความคิด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
27. ข้าพเจ้าคิดว่าทุกปัญหามักมีทางออกเสมอ					
28. ข้าพเจ้าคิดว่าหากแก้ปัญหามากกว่าที่จะกังวลว่าทำไมวิธีการเหล่านั้นจึงไม่ได้ผล					

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวศิริรัตน์ ธนบรรเจ็ดสิน
วันเดือนปีเกิด	14 กุมภาพันธ์ 2516
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	151/219 หมู่บ้านริมสวน 2 ถนนประชาอุทิศ แขวงทุ่งครุ เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	เลขานุการหุ้นส่วนบริษัท
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	บริษัท ฮันตัน แอนด์ วิลเลียมส์ (ไทยแลนด์) จำกัด ชั้น 34 อาคารอับดุลราฮิม เฟลส ถนนพระราม 4 แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร 10500
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2538	ปริญญาตรี บริหารธุรกิจ (การจัดการ) เกียรตินิยมอันดับ 2 สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล
พ.ศ. 2548	ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.) สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ